

ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ
ԱՐՋԵՍՏԱԿԱՆ
ԸՆԴՀԱՏՈՒՄ.

ՔՐԻՍՏՈՆԵԱԿԱՆ
ՏԵՍԱՆԿՅՈՒՆ

(քննարկման նյութեր)

ԵԿԵՂԵՑԻՆԵՐԻ ՀԱՄԱՇԽԱՐՀԱՅԻՆ ԽՈՐՀՈՒՐԴ-
ՀԱՅԱՍՏԱՆՅԱՆ ՄԻՋԵԿԵՂԵՑԱԿԱՆ ԲԱՐԵԳՈՐԾԱԿԱՆ
ԿԼՈՐ ՍԵՂԱՆ ՀԻՄՆԱԴՐԱՄ

Բ

ԵԿԵՂԵՑԻՆԵՐԻ ՀԱՄԱՇԽԱՐՀԱՅԻՆ ԽՈՐՀՐԴԻ
ՀԱՅԱՍՏԱՆՅԱՆ ԿԼՈՐ ՄԵՂԱՆ
ՄԻՋԵԿԵՂԵՑԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱԴՐԱՄ

ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՀԵՍՏԱԿԱՆ
ԸՆԴՀԱՏՈՒՄ.
ՔՐԻՍՏՈՆԵԱԿԱՆ
ՏԵՍԱՆԿՅՈՒՆ

(ք ն ն ա ր կ մ ա ն ն յ ու թ ե ր)

Մբ Էջմիածին 2013

**Սույն գրքույկը ներկայացնում է ԵՀԽ
Հայաստանյան Կլոր սեղան միջեկեղեցական
բարեգործական հիմնադրամի և Մայր Աթոռ
Սուրբ Էջմիածնի Տեղեկատվական համակարգի
«Երկխոսության սրահ» համատեղ ծրագրի
շրջանակներում կազմակերպված «Հղիության
արհեստական ընդհատում. քրիստոնեական
տեսանկյուն» թեմայով քննարկման (27 դեկտեմբերի
2012 թ., Սբ Էջմիածին) նյութերը:**

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Նախաբան	5
Քննարկման մասնակիցների ցանկ.....	7
Զեկույց Ա- Հղիության արհեստական ընդհատում.....	9
Զեկույց Բ – Տեղեկանք «Մեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածությունն ու պատճառները Հայաստանում» զեկույցի վերաբերյալ.....	13
Զեկույց Գ – Եկեղեցական հայրերը հղիության արհեստական ընդհատման մասին	18
Եզրահանգումներ.....	39
Հավելված Ա - Հրապարակումներ.....	42
Հավելված Բ – ՀՀ Օրենքը.....	71
Հավելված Գ – Քրիստոնեական Եկեղեցիների և հարանվանությունների դիրքորոշումներ.....	93

Ն Ա Խ Ա Բ Ա Ն

2012 թ. դեկտեմբերի 27-ին, Մայր Աթոռ Սբ Էջմիածնում, նախաձեռնությամբ Եկեղեցիների Համաշխարհային Խորհրդի Հայաստանյան Կլոր սեղան միջեկեղեցական բարեգործական հիմնադրամի և Մայր Աթոռի Տեղեկատվական համակարգի, «Երկխոսության սրահ» համատեղ ծրագրի շրջանակներում տեղի ունեցավ քննարկում՝ «Հղիության արհեստական ընդհատում. քրիստոնեական տեսանկյուն» թեմայով:

Քննարկման առարկա այս խնդիրն այսօր ծառայած է ոչ միայն հայաստանյան հասարակության, այլև՝ ողջ մարդկության առջև: Այս ուղղությամբ կատարված ուսումնասիրությունները և վիճակագրական տվյալները ցույց են տալիս, որ հղիության արհեստական ընդհատումը ինչպես մարդկության պատմության վաղ ժամանակաշրջանում, այնպես և այսօր շարունակում է լուրջ խնդիրներ հարուցել մարդկային կյանքում բարոյական, կրոնական, հոգեբանական և այլ տեսանկյուններից:

Քրիստոնեական Եկեղեցին հղիության արհեստական ընդհատման վերաբերյալ ունի իր հստակ տեսակետը: Քրիստոնեական աստվածաբանությունը մարդկային կյանքը համարում է Աստծո սրբազան շնորհ՝ շեշտելով, որ մարդու կյանքը սկսվում ոչ թե ծնվելուց հետո, այլ բեղմնավորման պահից, դեռևս սաղմնային վիճակից: Եկեղեցին անթույլատրելի է համարում մարդկային կյանքի հանդեպ որևէ ոտնձգություն, թեկուզև սաղմնային վիճակում: Այսօր, սակայն, ժամանակակից

հասարակության մեջ մարդկային կյանքի հանդեպ առկա են որոշ կարծրատիպեր, որոնք հաճախ հանգեցնում են հղիության արհեստական ընդհատման: Այս քննարկման նպատակն է նպաստել Եկեղեցու՝ Ժամանակի մարտահրավերներին համահունչ պաշտոնական կեցվածքի մշակմանը:

Ընթերցողի ուշադրությանն են ներկայացվում քննարկման ժամանակ հնչած զեկույցները և եզրահանգումները: Գրքույկի հավելվածում ներկայացված են նաև խնդրին առնչվող ՀՀ օրենքը «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին», ԶԼՄ-ների մի շարք հրապարակումներ, ինչպես նաև որոշ Եկեղեցիների և հարանվանությունների արտահայտած դիրքորոշումները:

Վահրամ քահանա Մելիքյան

«ԵՐԿՆՈՍՈՒԹՅԱՆ ՄՐԱՀ» ծրագիր
Քննարկում Բ
ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՀԵՍՏԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄ.
ՔՐԻՍՏՈՆԵԱԿԱՆ ՏԵՍԱՆԿՑՈՒՆ
(27 դեկտեմբերի 2012 թ., Մայր Աթոռ Սբ Էջմիածին)

Զեկուցողներ`

ա. Մերի Թաղևոսյան (Մոր և մանկան առողջության պահպանման գիտահետազոտական կենտրոնի Բարձր ռիսկի հղիների բաժանմունքի բժիշկ)

բ. Գարիկ Հայրապետյան (ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի Հայաստանյան գրասենյակի գործադիր ներկայացուցիչ)

գ. Վարազդատ սարկավազ Քոչարյան (Մայր Աթոռ Սուրբ Էջմիածնի միաբան)

Մասնակիցներ`

ա. Դավիթ Մուրադյան (լրագրող, Հ1 հեռուստաընկերություն)

բ. Տ. Ադամ քահանա Մակարյան (Կաթողիկոսական գրասենյակի գործավար քարտուղար)

գ. Տ. Մարկոս քահանա Մանգասարյան (Գևորգյան հոգևոր ձեմարանի /ԳՀՃ/ դասախոս)

դ. Հեղինե Մկրտչյան (Տեղեկատվական համակարգի խմբագիր, լրագրող)

ե. Տ. Զաքարիա արեղա Բաղումյան (Մայր Աթոռի Ծիսահայեցակարգային գրասենյակի պատասխանատու)

գ. **Տ. Ղևոնդ քահանա Մայիլյան** (աղանդագետ, ԳՀՃ
դասախոս)

է. **Տ. Հուսիկ արեղա Սմբատյան** (ԳՀՃ դասախոս)

ը. **Տ. Վահրամ քահանա Մելիքյան** (Տեղեկատվական
համակարգի տնօրեն)

թ. Մայր Աթոռ Սբ Էջմիածնի Քահանայից լսարանի
սաներ

ԶԵԿՈՒՅՑ Ա

Մերի Թաղնոսյան

*Մոր և մանկան առողջության պահպանման
գիտահետազոտական կենտրոնի
Բարձր ռիսկի հղիների բաժանմունքի բժիշկ*

ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՀԵՍՏԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄ

Թեև վերջին տասնամյակներում դիտվում է հակաբեղմնավորման մեթոդների կիրառման զգալի աճ, այնուամենայնիվ, ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տվյալների, ամեն տարի աշխարհում հղիության արհեստական ընդհատումների թիվը հասնում է 40-50 միլիոնի: Դրանցից զգալի մասը կատարվում է ոչ անվտանգ պայմաններում: Համաշխարհային մակարդակով մայրական մահացության 13%-ը պայմանավորված է հղիության ոչ անվտանգ ընդհատումից առաջացած բարդություններով: Ամեն տարի հղիության արհեստական ընդհատման հետևանքով մահանում է 70 հազար կին, տասնյակ հազարավորները տառապում են հղիության արհեստական ընդհատումից առաջացած բարդություններից:

Փաստացիորեն հղիության արհեստական ընդհատումը թույլատրող օրենքներ, որոշակի սահմանափակումներով, գործում են աշխարհի բոլոր երկրներում: Ընդ որում՝ գրեթե բոլոր երկրներում (98 տոկոս), ուր բնակվում է երկրագնդի ողջ բնակչության 96 տոկոսը, մոր կյանքին սպառնացող վտանգը

հղիության արհեստական ընդհատման համար օրինական հիմք է հանդիսանում:

Ամեն տարի շուրջ 175 միլիոն հղիություններից առնվազն 75 միլիոնը հանդիսանում են անցանկալի, որի հետևանքով էլ կատարվում են 40-50 միլիոն հղիության արհեստական ընդհատումներ:

Հղիության արհեստական ընդհատումը համարվում է ոչ բարդ վիրահատական միջամտություն: Սակայն եթե այն կատարվում է ոչ պատշաճ ձևով և ոչ պատշաճ պայմաններում, այն կարող է լուրջ վտանգ սպառնալ կնոջ առողջությանը:

Ինչպիսի՞ն է իրավիճակը Հայաստանի Հանրապետությունում:

Կնոջ ցանկությամբ հղիության արհեստական ընդհատումն առաջին անգամ Խորհրդային Միությունում օրենքի ուժ է ստացել 1920 թվականին: Այդ օրենքը համաշխարհային իրավունքի պատմության մեջ հղիության արհեստական ընդհատումը թույլատրող առաջին օրենքն էր: Սակայն 1936 թվականին հղիության արհեստական ընդհատումները Խորհրդային Միությունում կրկին արգելվել են՝ պայմանավորված բնակչության աճի խթանմանն ուղղված քաղաքականությամբ: 1955 թվականից Խորհրդային Միության հանրապետություններում, այդ թվում նաև Հայաստանում, կրկին թույլատրվել է կնոջ ցանկությամբ հղիության արհեստական ընդհատումը (մինչև 12 շաբաթական հղիության դեպքում): Այդ ժամանակներից ի վեր հղիության արհեստական ընդհատումը՝ աբորտը, դարձել է պտղաբերության վերահսկման հիմնական միջոց:

Ըստ Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջության հարցերի հետազոտության 2005 թվականի տվյալների՝ Հայաստանում կանայք իրենց ողջ վերարտադրողական կյանքի ընթացքում կատարում են 1,8 աբորտ: Աբորտով ավարտվող հղիությունների տոկոսն աճում է կնոջ տարիքի և հղիության հերթականությանը զուգընթաց: Այսպես, կանանց 15-19 տարիքային խմբում աբորտներով ավարտված հղիությունները, ըստ վերոհիշյալ հետազոտության, կազմել են 9 տոկոս, 20-24 տարիքային խմբում՝ 54 տոկոս, 35-44 տարիքային խմբում՝ 73 տոկոս: Ըստ հղիության հերթականության՝ աբորտով ավարտվող հղիությունների տոկոսը նշանակալիորեն տատանվում է 2 տոկոսից՝ առաջին հղիության ժամանակ, մինչև 79 տոկոս՝ հինգերորդ և ավելի հղիությունների դեպքում:

Աբորտով ավարտվող հղիությունների ամենացածր տոկոսը՝ 38 տոկոս, հիմնական ընդհանուր կրթություն ունեցող կանանց շրջանում է: Միջնակարգ կրթություն ունեցող կանանց շրջանում այն կազմում է 48 տոկոս, 44 տոկոս՝ միջին մասնագիտական և 42 տոկոս բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց շրջանում: Միաժամանակ, գյուղաբնակ կանանց շրջանում աբորտով ավարտվող հղիությունները մոտ 7 տոկոսով ավելի են:

Երբևէ աբորտի դիմած կանանց շրջանում մեկ կնոջ հաշվով աբորտների միջին թիվը կազմել է 2,6: Եթե 20-24 տարիքային խմբի կանանց 8 տոկոսն է դիմել աբորտի, ապա 25-34 տարեկան կանանց 44 տոկոսն է ունեցել աբորտ, 35-ից բարձր տարիքի կանանց՝ 60 տոկոսը:

Երբևէ արքայի դիմած կանանց շուրջ 2/3-ն իրենց կյանքի ընթացքում ունեցել է 1-ից ավելի արքայ:

Պետք է նշել, որ հակաբեղմնավորման մեթոդների առկայության, ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների մատչելիության պայմաններում անցանկալի հղիություն կարող է լինել հակաբեղմնավորիչներից հրաժարման և կամ դրանց ձախողման հետևանքով:

Այսպես, արքայ ունեցած կանանց մոտ կեսը (52 տոկոսը) օգտագործել է հակաբեղմնավորման մեթոդ հղիանալու ժամանակ, որը խոսում է այն մասին, որ սովյալ արքայող հակաբեղմնավորման մեթոդների ձախողման արդյունք է:

Միաժամանակ պետք է նշել, որ արքայող ավարտված հղիությունների կեսի դեպքում հակաբեղմնավորման մեթոդներ չեն օգտագործվել: Մինչդեռ ժամանակակից արդյունավետ հակաբեղմնավորման մեթոդների պատշաճ կիրառումը կնպաստի արքայողների թվի նվազմանը և կանանց առողջության պահպանմանը:

Ինչ վերաբերում է հղիության արհեստական ընդհատման վերաբերյալ Հայ Առաքելական Եկեղեցու դիրքորոշմանը, պետք է ասել, որ հղիության ընդհատումն ընդհանրապես արգելել չենք կարող: Սակայն կարծում ենք, որ հղիության ընդհատումը պետք է կատարվի միայն մասնագիտացված բուժհաստատություններում:

ԶԵԿՈՒՅՑ Բ

Գարիկ Հայրապետյան

*ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի Հայաստանյան
գրասենյակի գործադիր ներկայացուցիչ*

ՀԱՄԱՌՈՏ ՏԵՂԵԿԱՆՔ

**«ՄԵՌՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ
ԱՐՀԵՍՏԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՈՒՄՆԵՐԻ
ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ
ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ»
ԶԵԿՈՒՅՑԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

Իրականացվել է. ՀՀ առողջապահության նախարարության, Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտի և ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի համագործակցությամբ իրականացվող «Սեռական և վերարտադրողական առողջության ծառայությունների հզորացում» ծրագրի շրջանակներում:

Ընտրանքը և վերջնական տվյալների բազան ձևավորել և դաշտային աշխատանքներն իրականացրել է ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայությունը:

Նպատակը . պարզել Հայաստանում երեխայի սեռով պայմանավորված հղիության ընդհատումների տարածվածությունը, հիմնական պատճառները և հասարակական ընկալումը:

Հիմնախնդրի էությունը.

Պաշտոնական վիճակագրական տվյալների համաձայն՝ 1993 թ.-ից սկսած, Հայաստանում նորածինների սեռերի հարաբերակցությունը կազմել է 110-120 տղա՝ 100 աղջկա դիմաց:

Մինչդեռ կենսաբանորեն ընդունված նորմալ հարաբերակցություն է համարվում 102-106 տղա՝ 100 աղջկա դիմաց հարաբերակցությունը: Այսինքն, Հայաստանում վերջին տասնամյակում սկսել են ծնվել ավելի քիչ աղջիկներ և ավելի շատ տղաներ: Այս շեղման հնարավոր պատճառներից մեկի՝ սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների առկայությունը ստուգելու նպատակով ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամը նախաձեռնեց հետազոտություն:

Տվյալների հավաքագրման կիրառված մեթոդները

- Հայաստանի 2830 տնային տնտեսություններում վերարտադրողական տարիքի (15-49) երբևէ հղիացած կանանց շրջանում անցկացված քանակական հետազոտություն
- Հղիության արհեստական ընդհատման նպատակով բուժհաստատություններ այցելած հղիների հարցում
- Տղամարդկանց և կանանց, ինչպես նաև մանկաբարձ-գինեկոլոգների շրջանում ֆոկուս-խմբերով իրականացված արագընթաց որակական գնահատում

Ո՞ր ժամանակահատվածում.

Քանակական հետազոտությունը և հղիների հարցումն իրականացվել են 2011 թ. հուլիսի 15-ից մինչև օգոստոսի 15-ը: Արագընթաց որակական գնահատումն իրականացվել է 2011 թ. հուլիսին:

Հիմնական եզրակացություններ.

- Հետազոտությունը հիմք է տալիս ենթադրելու, որ Հայաստանի մոտ 900,000 վերարտադրողական տարիքի կանանց 0.8 տոկոսը (մոտ 7200 կին) վերջին 5 տարվա ընթացքում կատարել է սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատում: Համապատասխանաբար, միջինացված տվյալներով, Հայաստանը պոտենցիալ կերպով տարեկան կորցնում է մոտ 1400 ապագա մայր:

- Հետազոտության մեջ ընդգրկված կանանց մեծամասնությունը երեխա սկսել է ունենալ բարենպաստ վերարտադրողական տարիքում՝ 19-ից 35 տարեկանում:
- Ծնվելուց հետո աղջիկ երեխաների նկատմամբ առկա է հավասար վերաբերմունք ու խնամք:

- ◆ Սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումներն ամենավառն են արտահայտվում.
 - 3-րդ և 4-րդ երեխայի դեպքում
 - քաղաքաբնակ կանանց շրջանում
 - բարձրագույն կրթություն ունեցող կանանց շրջանում, և
 - բարձր եկամուտներ ունեցող (100,000 դրամ և ավելի) կանանց շրջանում
- Սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատման որոշումը հիմնականում (82.6%) կայացվել է ինքնուրույն հղիների կողմից:
- Տղա երեխաներին նախապատվություն տվող ընտանիքները մոտ 6 անգամ ավելի են, քան

աղջիկներին նախապատվություն տվողները (գյուղական բնակավայրերում՝ 10 անգամ ավելի, իսկ քաղաքային բնակավայրերում՝ 4 անգամ ավելի):

- Քանակական հարցմանը մասնակից յուրաքանչյուր 5 կնոջից 2-ը նշել են, որ առաջին հղիության ժամանակ ցանկանում էին տղա ունենալ: Մինչդեռ աղջիկ երեխա ցանկանում էր ունենալ միայն ամեն յոթ կնոջից մեկը:
- Միևնույն ժամանակ, առաջին հղիության դեպքում հարցվողների մոտ կեսի (44%) համար երեխայի սեռը նշանակություն չի ունեցել:
- Այն ընտանիքներում, ուր նախապատվությունը տրվում է աղջիկներին, առաջնեկը հիմնականում (80.1%) աղջիկ է եղել, իսկ այն ընտանիքներում, ուր նախապատվությունը տալիս են տղաներին, առաջնեկը հիմնականում (60.8%) եղել է տղա:
- Դեպքերի ճնշող մեծամասնությունում (77.8%) ամուսինները միասնաբար են որոշում, թե քանի տղա և քանի աղջիկ պետք է ունենան:
- Տղաների նկատմամբ նախընտրությունը հիմնականում պայմանավորված է.
 - տոհմը շարունակելու անհրաժեշտությամբ,
 - ունեցվածքի ժառանգորդ լինելու հանգամանքով, ինչպես նաև
 - ընտանիքում տղամարդու ազդեցիկ դիրքով, հասարակության մեջ տղաների շատ ավելի ակտիվ դերակատարությամբ և սոցիալական մոբիլությամբ:
- Որակական հարցազրույցների մասնակիցների պատասխաններից կարելի է եզրակացնել, որ աղջիկների և տղաների պարագայում ընտանիքի

ներսում տարբերակված վերաբերմունքի հետ կապված առանձնակի խնդիրներ չկան, և խնդիրը հետագայում հասարակության մեջ կնոջ ինքնադրսևորման հեռանկարները և կնոջ ավելի խոցելի վիճակն է:

ԶԵԿՈՒՅՑ Գ

*Վարագդատ սարկավագ Քոչարյան
Մայր Աթոռ Սբ Էջմիածնի միաբան*

ԵԿԵՂԵՑԱԿԱՆ ՀԱՅՐԵՐԸ ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՉԵՍՏԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՄԱՆ ՄԱՍԻՆ

Մարդու զարգացումը պայմանավորված է մի շարք փուլերով՝ բեղմնավորված բջից մինչև անձ: Սակայն, ոչր պահին է սկսվում կյանքը սաղմի մեջ, կարելի՞ է արդյոք հավասարության նշան դնել «ձվաբջիջ», «սաղմ», «պտուղ», «մարդ» հասկացությունների միջև:

Մաղմնաբանությունը մանրամասնորեն նկարագրում է սաղմի ամենօրյա զարգացումը, որի համաձայն արական և իգական սեռական բջիջների միավորման արդյունքում առաջացած նոր բեղմնավորված բջջակորիզը տիեզերքում եզակի բջիջ է և պարունակում է գենետիկական անկրկնելի ամբողջություն:

Ժամանակակից միկրոգենետիկան երկու տարբեր մոտեցում ունի խնդրի վերաբերյալ: Առաջինի համաձայն՝ անհատը, իբրև անկրկնելի և անբաժանելի ամբողջություն, ձևավորվում է բեղմնավորումից հետո երկրորդ շաբաթվա ընթացքում՝ ծնողական բջիջների ինքնուրույն գոյատևման հնարավորության լիովին կորստի արդյունքում: Առավել գերակշռող է սակայն երկրորդ մոտեցումը, որի համաձայն՝ մարդու, որպես կենսաբանական անհատի, կյանքն սկսվում է

բեղմնավորման՝ արական և իգական սեռական բջիջների կորիզների միավորման և անկրկնելի գենային նյութ պարունակող միասնական միջուկի առաջացման պահից: Եթե հաշվի առնենք, որ ներարգանդային զարգացման ողջ ընթացքում մարդկային այդ նոր օրգանիզմը մայրական մարմնի մաս չի համարվում, կարելի է եզրակացնել, որ հասուն մարդու և սաղմի միջև տարբերություն չկա: Ուստի՝ հղիության արհեստական ընդհատումը, հղիության որ պահին էլ լինի, մարդու՝ իբրև բիոլոգիական անհատի, կյանքի դադարեցում է¹:

Բոլոր ժամանակներում էլ դատապարտվել է թե՛ հղիության ընդհատումը և թե՛ հակաբեղմնավորման միջոցները:

Դեռևս Քրիստոսից առաջ հղիության արհեստական ընդհատումը մերժում էր բժշկապետ Հիպոկրատը (460-377 Ն. Ք.). «Երդվում եմ...ինձանից մահաբեր դեղամիջոց խնդրող ոչ մեկին այն չեմ տա և ուղիներ ցույց չեմ տա նման մտադրության իրագործման համարՔ ՃԻՇՏ ԱՅԴՊԵՍ ԷԼ ԵՍ ՈՉ ՄԻ ԿՆՈՋ ՉԵՄ ՀԱՆՁՆԻ ՎԻԺՈՒՄ ԱՌԱՋԱՑՆՈՂ ՄԻՋՈՅՔ ... Ինձ՝ երդումը անխախտ կատարողիս, թող երջանկություն տրվի կյանքում ու արվեստում և հավերժ փառք մարդկանց մոտ, իսկ խախտողին և կեղծ երդում տվողին թող լինի դրա հակառակը²»:

Քրիստոնեության հաստատումից ի վեր եկեղեցական հայրերը ևս դատապարտել են հղիության ընդհատումը: Դրա վառ ապացույցն են դեռևս առաջին

¹ Տե՛ս՝ Вестник, “Жизнь”, М., 1994 г., с. 17:

² Վ. Ա. Աստվածատրյան, Բժշկական էթիկա, Երևան, 1984, էջ 202-203:

դարերում արձանագրված եկեղեցական կանոններն ու գրվածքները:

Թադեոս առաքյալին վերագրվող եկեղեցական կանոններում այս մասին գրված է. «Եթե...որևէ մեկը շնանալու համար որդեծնությունը խափանում է... այնպիսին ապաշխարողների հետ թող ապաշխարի բազում հառաչանքներով³»:

Մբ Գրիգոր Լուսավորիչն ասում էր. «Պոռնկության համար բազմավնաս նենգություններ են նյութում իրենց մեջ օտարների և ընտանիքների նկատմամբ... Կեսը որովայնում ճմլում են և տարածամ հանում մանուկներին և կամ դեղերով ապականում են որովայնում և կան էլ որ ծնվածներին են սպանում⁴»:

Նույն մերժողական մոտեցումն է նաև Բարսեղ Մեծի կանոններում. «Իսկ ովքեր վատ դեղերով սպանում են մանուկներին որովայնում և արգանդը կապում են դեղերով հաճախ պոռնկանալու համար,...քահանան նրանց պետք է ապաշխարության կարգին բերի և նա յոթ տարի ունկնդրի վիճակում թող մնա, երեք տարի ձեռքի տակ, և արտասուքով ու աղքատներին հատուցելով թող արժանանա օրենքին: Իսկ եթե նույն սխալի մեջ մեռնի, ահա չար է մեղավորի մահը, այդպիսիները կզրկվեն սուրբ օրենքից և քրիստոնյաների դիրքով թող չթաղվեն⁵»:

Վարդան Այգեկցին ևս դատապարտում է որդեծնության խափանումը. «Շնության պատճառով

³ Վազգեն Հակոբյան, Կանոնագիրք Հայոց, հ. Բ., Երևան, 1971, էջ 33-34:

⁴ Մբ Գրիգոր Լուսավորիչ, Յաճախապատում ճառք, Էջմիածին, 1894, էջ 81:

⁵ Վազգեն Հակոբյան, Կանոնագիրք Հայոց, հ. Բ., էջ 151:

որքան անբավ արյուն է հեղվում երկրի վրա⁶ գաղտնի և հայտնաբար, թունավորմամբ, պիղծ հնարներով և սպանությամբ, կամ որքան մանուկ լույս աշխարհ չի գալիս մարդկանց վախի և ամոթի պատճառով: ... Եվ հազար անգամ վայ այն կնոջը, ով չար դեղերով ու հնարքներով խափանում է որդեծնությունը և ուրիշներին էլ խրատում նույնն անել: ... Յուրաքանչյուր մանկան դիմաց, որի ծնունդը խափանել են չար դեղերով, Աստված նրանցից հասուն մարդու արյուն պիտի պահանջի ահավոր ատյանում⁶:

Աստվածաբանական տեսանկյունից՝ մարդ էակին կենդանություն, շարժունակություն և զարգացում ապահովողը մարդկային հոգին է, որի մասին ասվում է. «Հոգին անմարմին էություն է, անմահ, մշտաշարժ, հոգին կենդանի է, սկզբնավոր, անմահ⁷»:

Առանց հոգու մարմինը չի կարող էակ համարվել: Հոգին է մարմնին կենդանություն տվող նախապայմանը: Եթե սաղմում առկա չէ հոգին, ապա այն կենդանի էակ չի կարող համարվել: Բայց մի±թե մայրն իր արգանդում կրում է մեռած, անկենդան օտար զանգված, որը հետագայում պիտի արարած դառնա: Սա հակասում է ստեղծագործության սկզբունքներին:

Խնդիրը դիտարկենք այլ տեսանկյունից: Ընդհանրապես սկզբնավորված յուրաքանչյուր նյութական արարած ենթակա է զարգացման կամ մահվան: Հետևաբար⁸ եթե առկա է զարգացում, ապա

⁶ **Վարդան վարդապետ Այգեկցի**, Խրատ բոլոր քահանաներին և ժողովրդին, Սբ Էջմիածին, 2001, էջ 63-64:

⁷ Տե՛ս **Ղազար Ճահկեցի**, Աստուածաբանական Դրախտ ցանկալի, Երուսաղեմ, 2002, էջ 15, **Գրիգոր Տաթևացի**, Գիրք քարոզութեան որ կոչի Ձմեռան հատոր, Երուսաղեմ, 1998:

այն արդեն իսկ կենդանության գրավական է: **Չի կարող զարգացող էակը մեռած լինել**⁸: Բանական հոգին Արարչի պատկերակրության առաջին պայմանն է: Այն հետո չի ստեղծվում: Եթե այդպես լիներ, ապա ժամանակի ինչ-որ հատվածում մարմինն առանց հոգու կապրեր: **Սա միանշանակ հնարավոր չէ, քանի որ կենդանության գրավականը չունեցող որևէ մարմին չի կարող զարգանալ, ավելին՝ ենթակա է փտելու**: Այս իրողության վկան մահն է, քանզի երբ հոգին մարմնից դուրս է գալիս, մարդը համարվում է մեռած, իսկ նրա անհոգի մարմինը փտում է, ինչպես ասված է. «Մեռած է մարմինը առանց հոգու...» (Հակ. 2. 26) կամ «Երբ դուրս գա նրանց հոգին, նրանք կրկին հող կդառնան» Մատթ. 145.4): Հետևաբար հոգին սաղմում առկա է բեղմնավորման պահից և կենդանություն ու զարգացում է ապահովում նրա համար:

Ներարգանդային կյանքի և հոգևորման վերաբերյալ Եկեղեցու հայրերի տեսակետներում հաճախ նկատելի են տարբերություններ: Այդ տարբերությունները, սակայն, ոչ թե հակասում, այլ լրացնում ու ամբողջացնում են միմյանց:

Այսպես՝ եկեղեցական հայրերից ոմանց կարծիքով՝ հոգին մարմնում սկսում է բնակվել հղիության 40 կամ 80 օրականից (Վարդան Այգեկցի, Վարդան Արևելցի, Ղազար Ջահկեցի և այլք): Սակայն սա չի նշանակում, որ մինչև վերոնշյալ ժամանակահատվածը սաղմն ապրող չէ:

⁸ Գրիգոր Նյուսացու բացատրությամբ, եթե սաղմը տաք է և շարժուն՝ չի կարող մեռած լինել:

Տե՛ս **Святой Григорий Нисский**, Об устройении человека, Санкт-Петербург, 2000, с.119-120:

Վարդան Այգեկցին գրում է. «Երբ կինը տղամարդուց հղիանում է, երեք օրում սերմը որովայնում դառնում է արյուն, իսկ վեցերորդ օրը արյունից ծնվում է որդը՝ ըստ Դավիթ մարգարեի, որն ասում է. «Ես որդ եմ և ոչ թե մարդ» (Սաղմ 21. 7.): Եվ որովայնում քիչ-քիչ աճում է որդը, և ի հայտ են գալիս մարդու անդամները, իսկ քառասուներորդ օրը արու մանուկը կատարյալ է դառնում և ստանում է բանական հոգին: Նաև էգ մանուկն է այսպես լինում, ինչպես ասացինք, սակայն երկու քառասունքում: Քանի որ արու մանուկը ստեղծվում է աջ կողմում՝ լյարդի տակ, և լյարդի ջերմությունից անդամներով ամբողջանում է ավելի շուտ՝ քառասուներորդ օրը, և նույն օրն էլ առնում է բանական հոգին: Իսկ էգ մանուկը ստեղծվում է ձախ կողմում՝ փայծաղի տակ, և փայծաղի հով սառնությունից նրա ստեղծումը երկարաձգվում է մինչև երկու քառասունք, և ապա ամբողջանում է և բանական հոգի վերցնում: Եվ նա, ով սրանից հետո որևէ հնարով սպանի մանկանը և վիժեցնի որովայնից, կատարյալ մարդասպան է: Որովհետև գրված է. «Միապես դատաստանի կգան քառասնամյա կատարյալ տղամարդն ու քառասնօրյա ստեղծվածը, որ վիժեցվեց, որովհետև միապես ունեն բանական հոգին»⁹:

Ի սկզբանե սաղմում հոգու գոյության կողմնակիցներ են Գրիգոր Նյուսացին, Գրիգոր Տաթևացին և եկեղեցական այլ հայրեր:

Գրիգոր Նյուսացին ասում է. «Որովհետև մարդու տեսակը, որը մարմնի մասերով պիտի ամբողջանա, նրանում (սաղմում) առկա է ներունակությամբ: Բայց

⁹ Վարդան Այգեկցի, Խրատներ, Երևան, 1999, էջ 158-159:

այն գաղտնի է մնում այն պատճառով, որ անհնար է նրան հայտնվել անհրաժեշտ զարգացման հաջորդականության գոյության հետևանքով: Այնպես էլ հոգին նրանում (սաղմում) կա չնայած չհայտնվող, որը կհայտնվի իրեն հատուկ բնական ներգործության միջոցով¹⁰ մարմնական աճի հետ համատեղ ընթանալով: Որովհետև բեղմնավորելու ուժը դուրս է գալիս ոչ թե մեռած մարմնից, այլ հոգի ունեցող և կենդանի մարմնից, դրա համար էլ մենք պնդում ենք, որ արդար է մահացած և անհոգի չհամարել այն, ինչ որ սկիզբ է առնում կենդանի մարդուց, որը պիտի դառնա մեկ այլ կյանքի խթան: Սկզբնական կառուցվածքային ժամանակահատվածում հոգու մեջ առաջանում է մեկ աճող և սնուցող ուժ, ինչպես արմատը, որ թաքնված է հողի տակ, քանզի ընկալողի փոքրությունը (սաղմի) չի կարող տեղավորել ավելի մեծը: Այնուհետև, երբ բույսը դուրս է գալիս լույս աշխարհ և ցույց է տալիս իր ցողունը արևին, այնժամ ծաղկում է զգայական ներգործությունը, իսկ երբ հասունանա և հասնի համապատասխան բարձրության, այնժամ պտղի նման սկսում է ներգործել բանական կարողությունը, որը սակայն միանգամից չի արտահատվում, այլ օրգանների կատարելագործման հետ համատեղ աճելով¹⁰:

Գրիգոր Լուսավորիչ Հայրապետը նշում է պտղի՝ ի սկզբանե անձ լինելու հանգամանքը. «Բսկ մարդկանց ծնունդը սաղմնավորությունից սկսած նորոգվում է և

¹⁰ **Святой Григорий Нисский**, Об устройении человека, Санкт-Петербург, 2000, с.116-122, **Святитель Григорий Нисский**, Восточные отцы и учителя церкви IV века, том II, Москва, 1999, с. 138:

կյանք ստանում ու աճում, զարգանում սահմանված օրերին ծնվելու համար:

Իսկ նրանք, որ ասում են, թե ինչպես մանուկն է որովայնում անզգա բայց կենդանի՝ լրած և դադարած խոսելուց և լսելուց, գնալուց և գործելուց, այսպես են համարում նաև մարդկանց հոգիները՝ լրած և ցածրացած, թող այս իմանան, որ սաղմնառությունից սկսած զարգանում է և դառնում մանուկ հորինվածքով, ըստ մարդկային կերպարանքի, և մանուկը սկսում է աճել ծնվելու համար մանկության սնունդով՝ մարմնի և մտքի աճման հետ մեկտեղ որովայնում¹¹»:

Այս առումով ավելորդ չէ հիշատակել Ղազար Չահկեցու մեկնությունն անձ անհատի վերաբերյալ: «Անձը անհատի գոյանալուց է էանում և իր անձնավորությամբ, որ ունի, այսինքն՝ կերպը, տիպը, գույնը, հասակը, ձևը սրանցով տարբերվում է այլ անհատներից և ճանաչվում է իր անձով: Եվ միայն անձի հատկության երևալը, ինչ տեսակի էլ որ լինի, այլ անհատի վրա երբեք չի երևում և տեսնվում, որպեսզի նրանով տարբերվի մի անհատը մյուսից: Բայց տեսակով չի տարբերվում, որ առհասարակ բոլոր անհատների մոտ է տեսանելի:

Եվ եթե բաժանես նրան հոգու և մարմնի կրթանես, այնժամ մարդ չէ, ելավ մարդության տեսակից:

Եվ դարձյալ անձն է, որ գոյությունից և պատահականությունից է հավաքվում իր հատկությամբ մեկ անհատի մեջ: Մարդը հոգուց և մարմնից խառնված է և միայն հոգին անձ չի անվանվում, ոչ էլ մարմինը: Երկուսի միավորությունը կատարյալ անձ է համարվում

¹¹ **Գրիգոր Լուսավորիչ**, Յաճախապատում ճառք, Էջմիածին, 1894, էջ 179, էջ 183-184:

և երկուսից է լինում մեկ անձ, քանի որ ոչ հոգին միայն ինքն իր մեջ անձ կլինի, ոչ էլ՝ միայն մարմինը: Եվ ստույգ ու ճիշտ իմացիր, որ անձն ինքն իրենով առանձին վերցրած առանց հոգու և մարմնի միավորության անձ չէ և անձ չի ասվում¹²:

Կերպավորված կամ անկերպար սաղմի կենդանի էակ, մարդ լինելու օգտին է նաև Բարսեղ Կեսարացու հետևյալ կանոնը. «Գիտակցաբար արգանդի պտուղ ոչնչացնողը ենթարկվում է մարդասպանի պատժին: Իսկ նկարված է, թե աննկար պտուղը, այդ ճշտությամբ չի փնտրվում: Մեղավոր կինը այս դեպքում պատժվում է ոչ միայն պտուղը ոչնչացնելու համար այլև իր կյանքը վտանգի ենթարկելու համար, շատ է պատահում, որ իրենք էլ մեռնում են դրանից¹³»:

Առաջին լատինագիր աստվածաբան եւ ուսուցիչ Տերտուղիանոսի համաձայն՝ «Նա, որ մարդ պիտի լինի, արդեն իսկ մարդ է»:

Գրիգոր Տաթևացին, կարծես, ամբողջացնում է բոլոր այս կարծիքները: Տաթևացին գրում է. «Արական և իգական սերմերից պանիր է լինում մինչև 6-րդ օրը, ըստ Հոբի, որ ասում է. «Ինչպես կաթ կթեցիր ինձ և ինչպես պանիր մերեցիր»: Եվ այս է, որ ըստ մարգարեության ասում է. «Երկուսը կլինեն մեկ մարմին», այսինքն՝ ծնողների երկու սերմերից լինում է մեկ զավակի

¹² Ղազար Ճահկեցի, Աստուածաբանական Դրախտ ցանկալի, Երուսաղեմ, 2002, էջ 106-107

¹³ Ն.Վ. Մելիք-Թանգյան, Հայոց Եկեղեցական իրավունքը, Շուշի, 1903, հ.Ա, էջ 237:

մարմին: Ապա կազմվում է զգայական ձևը մինչև 20-րդ օրը, ըստ մարգարեի, որ ասում է. «Ես որդի եմ և ոչ մարդ»: Եվ նախ սիրտն է ձևավորվում մյուս անդամներից առաջ, քանի որ սերմի ջերմությունը կուտակվում է նրա մեջ, և կազմում է սիրտը: Եվ 21-րդ օրվանից շնչի երևալուց հետո ձևավորվում է մարդու կերպարանքը (ձևը)՝ մինչև 40-րդ օրը արու մանկանը և իսկույն նրա վրա է հեղվում բանական հոգին... Իսկ էզը հոգևորվում է 80 օր հետո՝ տեղի սառնության պատճառով, որ արգանդի ձախ կողմն է¹⁴»:

Սակայն նույն մեկնության մեջ Տաթևացին հոգու առկայությամբ սաղմի զարգացումը (ներառելով նաև մինչև 40 կամ 80 օրական սաղմը) բաժանում է երեք փուլերի՝ տնկական, շնչավորված և բանական: Տաթևացու մեկնաբանությամբ՝ դրանք միևնույն հոգու տարբեր ներգործություններն են, որոնք իրարից բաժանված չեն և ներգործում են հաջորդաբար: Բերենք այս մասին Տաթևացու ծավալուն մեկնությունն ամբողջությամբ:

Տաթևացին գրում է. «Մարդկային հոգու մասին տարբեր են կարծիքները արտաքին իմաստունների և եկեղեցու վարդապետների մոտ: Ոմանք ասում են, թե հոգին ավելի առաջ է, քան մարմինը, իսկ ոմանք՝ մարմինը՝ քան հոգին: Սակայն, այս երկու տեսակետներն էլ խոտելի են եկեղեցու կողմից, որովհետև նրանք, ովքեր ասում են, թե նախ հոգին է գոյանում, պատճառաբանում են հետևյալ կերպ, թե իմանալի էակներն ավելի առաջ ստեղծվեցին, քան

¹⁴ **Գրիգոր Տաթևացի**, Գիրք հարցմանց, Կ.Պոլիս, ՌՃՀԸ, էջ 261:

զգալիները, ուրեմն մարդու էության մեջ էլ հոգին ավելի վաղ է առաջացել, քան մարմինը:

Նախ ասենք, որ բոլոր արարածներն էլ միաժամանակ գոյացան Արարչի կողմից և ոչ մեկը մյուսից հետո կամ առաջ, ըստ այնմ, որ Մովսեսն ասում է. «Ի սկզբանե Աստված ստեղծեց երկինքն ու երկիրը» (Ծննդ. 1. 1): Իսկ որ ասում ենք, վեց օրում ստեղծեց արարածներին, նշանակում է մեկը մյուսից հետո, բայց ստեղծումը միաժամանակ եղավ: Այսքանը նրանց համար, ովքեր ասում են, թե հոգին մարմնից առաջ է եղել:

Վկայաբերելով Մովսեսին, որ ասում է. «Եվ ստեղծեց Տեր Աստուած մարդուն երկրի հողից. եւ նրա երեսին կենդանության շունչ փչեց եւ մարդը եղավ կենդանի հոգի» ԿԾննդ. 2.7: Եվ դարձյալ ըստ այս տեսակետի յուրաքանչյուր նոր կազմավորվող մարդու Կսաղմի՞ մեջ մարմինը հոգուց 40 կամ 80 օր առաջ է: Սրան պատասխանում ենք հետևյալ կերպ, որ փչմամբ բանական հոգին չէ, որ ստացավ մարդ, ասում են հայրերը, քանի որ մարդ ասելը հոգի և մարմին է նշանակում և քանի որ մարմինը նյութեղեն է, դրա համար ասաց հողից, այսինքն՝ չորս տարրերից, որ կա հողի մեջ, իսկ հոգին ցույց չտրվեց, թե որտեղից է:

... Եթե հոգին մարմնից հետո և նրա համար ստեղծվեց, որ շարժման մեջ դնի այն, ապա ուրեմն հոգին ավելի ցածրակարգ է, քան մարմինը, որի համար այն ստեղծվել է: Եվ հետևաբար մարմինն ավելի մեծ ու պատվական է քան հոգին...

Եվ Տերն ասում է. «Հոգին առավել է, քան կերակուրը, և մարմինը, քան հանդերձը, քանի որ սրանք մարմնի և հոգու պետքերի համար ստեղծվեցին»

(Մատթ. 6.25): Եվ վարդապետները երկու կողմերի սխալմունքն էլ հանդիմանելով, ասում են, որ ոչ հոգին է մարմնից առաջ ստեղծվում, և ոչ էլ մարմինը հոգուց առաջ, այլ միասին, միաժամանակ են ստեղծվում: Ոչ ժամանակով առաջ կամ հետո և ոչ բնությամբ, այլ մի է սկիզբը մարդու գոյության:

Եվ եթե մեկն ասի, թե ի՞նչ է մարդու գոյության այդ մեկ սկիզբը, պետք է պատասխանել, որ մարդու գոյության նույն սկիզբը մեր մեջ եղած սաղմնային սկիզբն է, որովհետև սաղմնային զորությունը սկիզբն է և նյութական մարմնի կազմվածքի և հոգու ծննդյան: Եվ թե ի՞նչ է նշանակում ասել, թե զորության մեջ երկու բան է տեսանելի, պետք է այսպես պատասխանել. մարմնական նյութը և ներգործականը **Քաղումը**, համաձայն արարչադիր այն հրամանի, որ ասաց. «Աճեցէ՞ք եւ բազմացե՞ք» (Ծննդ. 1.28):

Իսկ այն, որ ասում են բանական հոգին 40 կամ 80 օրից հետո է ստեղծվում, պետք է պատասխանել, թե հոգին ոչ ժամանակով և ոչ էլ բնությամբ հետո չի ստեղծվում, այլ միայն դասով ու կարգով: **Քանի որ կազմավորող զորությունը, որ նյութի մեջ է, ազդվելով արարչադիր հրամանից, նախ կազմում և պատրաստում է նյութը՝ ընդունելու համար տնկականը և ապա զգայականը, որից հետո բանականը՝ Աստվածային ծագումով:**

Եվ ժամանակով առաջ և հետ չեն երեք պատճառով: Նախ, որ այն նյութը իր մեջ ունի տնկականի բնական կենդանություն, իսկ տնկականը զգացականի մասն է, իսկ զգացականը բանականի և սրանք չեն տարբերվում ընդհանուրից, քանի որ մարդու մեջ մի են բնությամբ, թեպետ այլ են ներգործությամբ: ...Ինչպես արևը

ծագելուց նախ նշույլներն են երևում և ապա արեգակը, այսպես քանակական հոգու նշույլներն են զգայականն ու տնկականը: Եվ կամ ինչպես նախ թագավորի գորքերն են հասնում իջևան, սակայն ասում են թագավորն է գալիս, թեպետ թագավորը հետո (հետևից) է գալիս: Այսպես հոգու հնագանդյալ գորքերն են զգայականն ու տնկականը և նրանց հետ է հոգին մարմնում: ...Ինչպես ցորենի հատիկն իր մեջ գործությամբ ունի խոտը, ծաղիկը և հասկը ու սրանք միասնական են հատիկի մեջ (գործությամբ), որ որոշ ժամանակից հետո ըստ հերթականության երևում են: Նույնպես իմա նաև հոգին: **Ինչպես հողի վրա տնկված տունկը նախ դալարում է, և երբ հաստատվում է ծաղկում է, և երբ առավել է հաստատվում, ապա պտղաբերում է:** Այսպես հոգին անկատար նյութի հետ է սնվում և երբ հաստատվում է զգայությամբ, ծաղկում է, երբ առավել է հաստատվում քանականությամբ, պտղաբերում է **վերնային խնամքով, ինչպես պտուղն այն արեգակից:** Եվ կամ ինչպես նկարիչները մինչ ոտն ու ձեռն են նկարում, մարդու պատկեր չի երևում, այլ ոտքերի և ձեռքերի, բայց երբ ձևանում է դեմքը, նույն պահին երևում է իր մեջ մարդու պատկերը: Այսպես քանական հոգին միաժամանակ է երևում մարմնի ձևավորման հետ մեկտեղ: ...Այն նյութը իր մեջ ծածկած պահում է մարմնի մասերը՝ ձեռքերը և ոտքերը, միսն ու մազը, որ նրանից հետո են երևում: Այսպես հոգին է նրա մեջ ծաղկյալ և հետո հայտնվում է ըստ կարգի. նախ՝ տնկականը, ապա զգայականը, և ուր երևում են սրանք Աստծո հրամանով, այնտեղ երևում է նաև քանականը: Եվ կամ ինչպես ծնված մանուկը իր մեջ ունի պահած

հոգին, բայց նա կերակրվում է, ապա զգում և հետո խոսում: Այսպես է նաև արգանդի ներքին կյանքը իմա:

Իմացիր նաև սա,... որ նմանը և աննմանն է ծնվում, ինչպես հատիկը՝ ցորենը և ցողունը:

...Մարդու մեջ երեք հոգիներ չեն, այլ հոգու երեք զորություններ: Իսկ մարդու հոգին մի է (նախախնամությամբ առաջացած՝ անկատար նյութի մեջ դրված տնկականն ու զգայականը, իսկ կատարյալի մեջ բանական հոգին ծագած): Թեպետ տարբեր ժամանակներում են երևում սրանք, բայց մի են էությանը, եթե տարբեր լինեին դրանք, մի հոգու տեղում չէր բնակվի ուրիշ մի հոգի իբրև ուրիշի կաղապար...: Այլ է զորությունը, այլ՝ ներգործությունը, որ է աճելը, զգալը և խորհելը: Քանի որ միևնույն հոգին [համապատասխանաբար] ազդում է տնկական ներգործությամբ, որ է կերակրական, աճողական և ծննդական, կոչվում է տնկական, իսկ ըստայնմ որ ներգործում է զգայարանների վրա կոչվում է զգայական, իսկ ըստայնմ [որ] գիտակցում և խորհում է կոչվում է բանական հոգի... Մի է հոգու էությունը ինքն իր մեջ, բայց երեքի է բաժանվում ըստ ներգործության: Եվ զորօրինակ մի է ամբողջն իր մասերով, այսպես մի է ամբողջ հոգին և սրանք նրա մասեն են: Եվ, ինչպես ասում է Արիստոտելը, թեև երեք թիվը մեկ էությունն ունի, բայց երկուսը և մեկը նրա մասերն են: Քանի որ, երբ ասես մեկ, սա երեքի մեկ՝ առաջին մասն է, իսկ երկուսը՝ երկրորդ մասը: Եվ երբ ասես երեք, այնժամ իր մեջ առաջին թիվն էլ ունենալով^ա նրանց կատարումը կլինի: Այսպես զգայականն ու տնկականը մասերն են բանականի՝ ի սկզբանե դրված մարմնի մեջ, իսկ երբ բանականը հեղվում է մարմնի մեջ, այնժամ և սրանք են

հեղվում նրա հետ, զի նրա գորություններն ու մասերն են ըստ նախասացյալ 3 թվի: Եվ այնժամ զգայականն ու տնկականը իրենց ներգործությունը կազմողական գորությունից չէ, որ ունեն, այլ հենց նույն հոգուց: Եվ նաև հոգին է, որ զգայական և տնկական գորությունները գործի է դնում միայն մարմնի վրա, որքան ժամանակ մարմնում է: Իսկ երրորդ գործը, որ իմանալն ու դատելն է հոգին ունի նաև մարմնից անջատվելուց հետո...¹⁵»:

Ի մի բերելով գիտական և աստվածաբանական տեսակետները՝ կարող ենք փաստել, **որ մարդկային կյանքը սկսվում է բեղմնավորման պահից**: Եվ եթե մարդկային սաղմը զարգացման սկզբնական շրջանում իր արտաքին տեսքով նման չէ կատարյալ, ամբողջական մարդու, բոլորովին էլ չի նշանակում, թե նա մարդ չէ: Ուստի՝ սաղմի զարգացման ընդհատումը հավասարազոր է մարդասպանության: Արդեն բեղմնավորումից անմիջապես հետո սկսում է կազմավորվել կենդանի օրգանիզմ, որն իր մեջ կրում է մարդկային անհատականության ներուժը, կարողությունը: Պարզապես սաղմը, ինչպես ստեղծագործության մեջ ներդաշնակ և աստիճանաբար զարգացող յուրաքանչյուր արարած, աստիճանաբար է արտահայտում իր լինելիությունը: Սաղմն իր մեջ ունի այն ամենն՝ ինչ հատուկ է մարդ էակին:

Գիտությունը փաստում է, որ սաղմի զարգացումը պայմանավորված է ոչ թե նրա բնույթի, էության փոփոխությամբ, այլ արտաքին տեսքի աստիճանական արտահայտությամբ և բնական զարգացմամբ, որոնցով

¹⁵ **Գրիգոր Տաթևացի**, Գիրք հարցմանց, Կ.Պոլիս, ՌՃՀԸ, էջ 251-260:

նա օժտված է ի սկզբանե և իր էության մեջ նույնը մնալով դրանք արտահայտում է աստիճանաբար:

Այս տեսակետն արտահայտել են նաև Եկեղեցու հայրերը, սակայն ժամանակային մեծ տարբերությամբ՝ արդեն առաջին դարերից սկսած: Եկեղեցու հայրերից ոմանք սաղմի կարողությունները և ինքնարտահայտումը նմանեցնում են, ինչպես արդեն նշել ենք, ցորենի հատիկին, որը թեև դեռ չունի ցողուն և հասկ, սակայն ներունակությամբ կրում է այդ ամենը: Նոր բեղմնավորված սաղմն էլ նման է ցորենի հատիկին. նա թեև իր կյանքի սկզբնական շրջանում չունի մարդկային ամբողջկան տեսքը, սակայն իր մեջ այն կրում է ներունակությամբ: Հետևաբար՝ ինչպես ցորենի հատիկը ուղղակի ցորեն է անվանվում, նույն կերպ էլ մարդկային սաղմը մարդ է անվանվում:

Բեղմնավորված սաղմը և ապա զարգացող պտուղն ունեն ինքնուրույն ապրելու կարողություն՝ գենետիկական սեփական ծրագրով: Սաղմն իր գոյության առաջին իսկ վայրկյաններից սկսած աճում և զարգանում է անընդմեջ: Այն ունի բջիջների աստիճանաբար զարգացող ընթացք, ուստիև իր հատկանիշները աստիճանաբար արտահայտելու ունակություն: Մայրն ընդամենը նրան կրում է իր որովայնում՝ նրա համար զարգացման պայմաններ ապահովելով:

Սաղմի՝ անկախ էակ լինելու մասին փաստում է նաև ֆիզիոլոգիական այն հանգամանքը, որ պտուղը չի շփվում մոր արգանդի պատերին, այլ ունի իր զարգացման սեփական միջավայրը, իսկ մոր արյունը չի խառնվում պտղի արյանը:

Ապացուցված է, որ պտուղը՝ այդ կենդանի էակը, ունի ցավի, վտանգի, ան-հանգստության զգացողություն: Պտուղն զգում է իր կյանքին ուղղված վտանգը և փորձում է պաշտպանվել:

Ամերիկացի մանկաբարձ-գինեկոլոգ Բերնարդ Նաթանսոնը, ով երկար տարիներ եղել է հղիությունների ընդհատման կլինիկայի ղեկավար ու տասնյակ հազարներով վիրահատություններ էր կատարել, բացառիկ մի ֆիլմ է նկարել՝ Ժապավենը պատկերում է, թե ինչպես, զգալով մահվան վտանգը և, կարծես, ջանալով խույս տալ վիրաբուժական գործիքից, պտուղը տագանափ մեջ այս ու այն կողմ է նետվում, թե ինչպես են հաճախանում նրա սրտի զարկերը: Փորձառու մասնագետն այս ֆիլմով իր գործի մասին խորհում էր բարոյագիտության չափանիշներով: Շատ բժիշկներ այս ֆիլմը դիտելուց հետո հրաժարվել են հղիության արհեստական ընդհատում կատարելուց՝

Մեկ այլ ամերիկացի բժիշկ՝ Նյու Յորքից Պաուլ Ռոկվեն, այսպես է նկարագրում ութ շաբաթական սաղմի աբորտը. «Սաղմը երկու ամսական է՝ Ես ձեռքս վերցրի ընկերքը և տեսա, թե ինչպես պտղապարկի հեղուկում մանրադիտակային չափերի՝ 1,5 դյույմ երկարություն ունեցող, արական սեռին պատկանող սաղմը բավական արագ լողում է՝ Նա լրիվ ձևավորված էր, ուներ երկար կոճաձև մատներ՝ Նրա մաշկը համարյա թափանցիկ էր, իսկ մատների ծայրերին հեշտությամբ կարելի էր տարբերել բարակ երակներն ու զարկերակները՝ Մանկիկը, կարծես, իր ակտիվությունն էր ցուցադրում. ինչպես իսկական լողորդ, լողում էր մեկ շրջապտույտը մեկ վայրկյան արագությամբ՝ Երբ ընկերքը պատռվեց, այդ մարդը

կյանքից զրկվեց և մեզ ծանոթ¹⁶ չտարածվող վեջույթներով սաղմի տեսքն ընդունեց¹⁶»:

Մարդկության պատմությունը, սակայն, ցույց է տալիս, որ հղիության արհեստական ընդհատումը և հակաբեղմնավորիչների գործածությունը, հակառակ այն բանի, որ համարվել են սպանություն և անբարո արարք, այնուամենայնիվ, միջոտ ունեցել են իրենց ջատագովներն ու քարոզիչները: Ավելին՝ այս երևույթներին տրվում են նաև օրենսդրական¹⁷ ձևակերպումներ՝ իբրև սոցիալական խնդիրների լուծման հուսալի միջոցի: Հղիության արհեստական ընդհատման կողմնակիցներն այն համոզմունքի են, որ այդ ճանապարհով հնարավոր է վերահսկել մարդու

¹⁶ Ирина Павленко, Здоровье 1992 г., 1:

¹⁷ Ռուսաստանում մինչև 1917 թ. բժշկաիրավական համարվող Հիպոկրատի երդումը փոխարինվեց նոր երդումով, որից ընդհանրապես դուրս հանվեց վիժեցման վերաբերյալ կետը: Մեծ Բրիտանիայում «Abortion Act»-ից (1967, հոկտեմբերի 17), ինչպես նաև Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների Բարձրագույն դատարանի հայտնի «Roe versus Wade»-ի որոշումից հետո (1973, հունվարի 22) երբ հայտարարվեց, որ «Մահմանադրությամբ սաղմը չի համարվում իրավաբանական անձ», արևմտյան շատ երկրներ մեկը մյուսի ետևից օրինականացրեցին հղիության արհեստական ընդհատումը, որը վաղուց էր լայն տարածում գտել և օրինականացվել կոմունիստական երկրներում: Վերջին 40 տարում վերացվել և կամ այս կամ այն չափով մեղմացվել են հղիության արհեստական ընդհատման մասին օրենսդրական արգելքները Շվեդիայում (1946 թ.), Ֆրանսիայում (1979 թ.), Իտալիայում (1978 թ.), Իսպանիայում (1978 թ.), Նիդերլանդներում (1981 թ.), Նորվեգիայում (1978 թ.): 20-րդ դարի սկզբից մինչև այսօր վիժեցման օրինականացման հարցը մասնագիտական բանավեճերի, քաղաքացիական ցույցերի առիթ է դառնում:

վերարտադրողականությունը եւ այդպէս նպաստել մի շարք սոցիալական և հասարակական հարցերի լուծմանը:

Մինչդեռ ինդիքն առավելաբար հոգևոր-բարոյական է և ոչ՝ սոցիալական: Բոլոր դեպքերում, ինչպիսին պատճառաբանություններ էլ տրվեն, փաստն այն է, որ հղիության ընդհատումը մարդասպանություն է, իսկ հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը՝ կատարյալ բարոյագրկություն, որին գումարվում է կնոջ կյանքին և առողջությանը սպառնացող վտանգը:

Վիժեցումների և հակաբեղմնավորիչների քարոզչության և տարածման հետևանքն, ինչպէս նշեցինք, բարոյագրկումն է, սեռական կյանքի նկատմամբ պատասխանատվության նվազեցումը ու նպատակի աղճատումը: Մեր օրերում այս երևույթներն առավել շատ են տարածվում հասարակության մեջ, մանավանդ՝ երիտասարդության շրջանում, որտեղ մեծ չափերով աճում են մինչամուսնական կապերը, նկատվում է սրբության գիտակցության կորուստ:

Վիժեցումներն ու հակաբեղմնավորիչների օգտագործումը սեռական կյանքը դարձնում են ինքնանպատակ հաճույք: Ամենայն Հայոց Գարեգին Ա Կաթողիկոսի բնորոշմամբ՝ «իբրև գուտ մարմնային գործողություն ըմբռնված սեռական արարքը խորթ է սեռական կյանքի վերաբերյալ քրիստոնեական գաղափարին, այդպիսի ըմբռնումը տվյալ գործողությունը ոչնչով չի զանազանում կենդանիների զուգավորությունից և այդ պատճառով էլ նշանակում է մեր մարդկային բնության ժխտում, քանզի վերջինս

մարմինն ու հոգին ընդգրկում է, որպես Աստծո կողմից ստեղծված ու կարգավորված ներդաշնակություն»¹⁸:

Մեր օրերում սեռական կյանքը թե՛ ամուսնական և թե՛ արտամուսնական կյանքում հորջորջվում է «սեր» անվամբ: Հնչում են անգամ այնպիսի արտահայտություններ, ինչպիսիք են «ազատ սեր», «անվտանգ սեր» և այլն: Սակայն անհրաժեշտ է «իրերն իրենց անունով կոչել, ասելով, որ սպանությունը սպանություն է, չարիքը՝ չարիք, մանուկների պղծումն ու այլսերումը՝ հենց պղծություն ու այլասերում, պոռնկությունը՝ պոռնկություն»:

Եթե սեռական կյանքի բուն նպատակը որդեծնությունը չէ, այլ սեփական հաճույքը, այն երբեք սեր անվանել չի կարելի, որովհետև սերն անպայման ենթադրում է ստեղծագործություն: «Մարդկային սերը մարմնական հարաբերություն չէ սոսկ. այն ունի խորապես հոգևոր տարածք: Մերը, որ մարդկային ամեն երջանկության աղբյուրն է, ունի տարբեր դրսևորումներ: Այս դրսևորումներից մեկը մի ուրիշ անձի հանդեպ սերն է վասն ընտանիքի ստեղծման...¹⁹», որը «մարդկային կյանքի կենտրոնն է, Աստծո ստեղծագործության ամբողջացումը»:

Մինչդեռ սեռական կյանքում հաճույքի գործոնը ներթափանցում է անգամ ընտանիք և ստիպում պլանավորել այն հակաբեղմնավորիչների և վիժեցումների «օգնությամբ», որոնք ամբողջությամբ խեղաթյուրում են ընտանիքի սրբությունն ու իմաստը,

¹⁸ **Զրույցներ Ջովաննի Գուայտայի հետ**, Ս. Էջմիածին, 2001 թ., էջ 188:

¹⁹ **Զրույցներ Ջովաննի Գուայտայի հետ**, Ս. Էջմիածին, 2001 թ., էջ 186:

այդ սրբավայրում նպաստելով մարդասպանության գործունին:

«Մանուկի սպանությունը հանցանք է Աստծո և մարդկության իրավունքի, ընտանիքի և ամուսինների գաղափարների, դեմ է մարդկային բնության, իր ժողովրդի և ամբողջ մարդկության դեմ: Երեխաների սպանությունը էգոիզմի, դաժանության, վախկոտության, կեղծիքի խտացումն է:

Մանուկի սպանությունը խեղաթյուրում, սրբապղծում է ամուսինների իրական, նվիրական, խորհրդավոր, փոխադարձ հարբերությունները, և այն դարձնում ընդամենը սեռական կյանքի ընթացք, որը չի կարող ոչ երջանկություն, ոչ հոգատարություն, ոչ էլ կյանքին իմաստ և նպատակ հաղորդել, այլ տանում է դեպի անհատի բավարարվածություն, որը առլեցուն է էգոիզմով և ինքնախաբեությամբ²⁰»:

Այսպիսով՝ բժշկագիտության, բիոէթիկայի, կենսաբանության և աստվածաբանության փաստարկներով և ապացույցներով՝ կարելի է եզրակացնել, որ բեղմնավորված ձվաբջիջը՝ սաղմը ինքնուրույն զարգացող մարդ էակ է: Սաղմի նկատմամբ կատարված յուրաքանչյուր ոտնձգություն, վիժեցման կամ այլ նպատակներով, բացարձակորեն անընդունելի է, քանի որ վերահաս մահվան սպառնալիք է ստեղծում Աստվածային արարչագործության արդյունք հանդիսացող՝ անկրկնելի անհատականություն մարդ արարածի կյանքին՝ խախտելով «Մի՛ սպանիր» աստվածային պատգամը:

²⁰ Рафаил Карелин Архимандрит, Мир на пороге Апокалипсиса, Св. Дан. монастырь, 1999 г., с. 377:

ԵԶՐԱՀԱՆԳՈՒՄՆԵՐ

- Քրիստոնեական Եկեղեցու համար բարոյագիտական-աստվածաբանական տեսանկյունից հղիության արհեստական ընդհատման երևույթն անընդունելի է ու դատապարտելի, եւ համարվում է ոտնձգություն մարդկային կյանքի հանդէպ: Սակայն կարող են լինել բացառություններ՝ հատկապէս այն պարագայում, երբ հղիությունը սպառնում է մոր առողջությանը: Նման պարագաներում, անշուշտ, առ Աստված ապավինությամբ ծնողները պետք է գիտակցաբար համապատասխան որոշում կայացնեն:

- Հղիության արհեստական ընդհատման հարցի քննարկման շրջանակներում պետք է հաշվի առնել աստվածային հրամանը և պահպանել մարդկային կյանքի սրբությունը, որ աստվածատուր է: Բացառությամբ որոշ դեպքերի (օրինակ՝ բռնաբարության հետևանքով հղիացում) մարդկային կյանքի սաղմնավորումը մարդկային սիրո արտահայտություն է, սակայն՝ անհամադրելի մարդկային գործոնի հետ, որով հնարավոր է այդ կյանքն ընդհատելու որոշում ընդունել՝ երեխային դիտարկելով որպէս կյանքի ավելորդ բեռ:

- Հայաստանում հղիության արհեստական ընդհատման երևույթի դրսևորմանը «նպաստում» են մի շարք հանգամանքներ՝

ա/ երկրի սոցիալ-տնտեսական պայմանները

բ/ բազմազավակ ընտանիքների խոցելի վիճակը

զ/ համապատասխան օրենսդրության
անկատարությունը

դ/ քրիստոնեական դաստիարակության և
գիտակցության պակասը

ե/ մարդկային բարոյահոգեբանական վիճակը

զ/ սեռական կյանքի կրթության բացը

ե/ ազգային կարծրատիպերը, որոնցով
պայմանավորված է, օրինակ, ըստ սեռի հղիության
արհեստական ընդհատումը:

- Հասարակության համար հրամայական է
երիտասարդ սերնդին համապատասխան
քրիստոնեական արժեհամակարգով կրթելը:
Առաջնային պետք է նկատել նաև ամուսնական
հարաբերություններում ճիշտ սեռական կյանքի
դաստիարակությունը: Հարկ է, որ հանրության
կյանքում պայքար տարվի սեռական
անպատասխանատվություն քարոզող բազմաթիվ
երևույթների դեմ:

-Հղիության արհեստական ընդհատման
վերաբերյալ ժամանակակից կյանքում առկա են մի
շարք հարցադրումներ: Օրինակ՝
հակաբեղմնավորիչները կարո՞ղ են այլընտրանքային
միջոց հանդիսանալ հղիության արհեստական
ընդհատումից խուսափելու համար և եթե՝ այո՝,
արդյո՞ք դա չի մղի սեռական
անպատասխանատվության առաջացման, արդյո՞ք
հղիության արհեստական ընդհատման բոլոր ձևերն ու
հանգամանքները կատեգորիկ մերժելի են, արդյո՞ք
այդպիսի կեցվածքը ծանր բարոյական-հոգեբանական

վիճակի, մեղավորության ապրումի մեջ չի գցի հավատացյալին և ի վերջո հեռացնի Եկեղեցուց և այլն:

Հայոց Եկեղեցին պետք է հստակեցնի իր պաշտոնական դիրքորոշումը համալիր հարցերում՝ ի նպաստ երևույթին առնչվող խնդիրների հաղթահարմանը, շտկմանն ու հղիության արհեստական ընդհատման երևույթի նվազեցմանը:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ Ա

ՀՐԱՊԱՐԱԿՈՒՄՆԵՐ

ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՀԵՍՏԱԿԱՆ ԸՆԴՀԱՏՄԱՆ ՀԱՐՑՈՒՄ ՕՐԵՆՔՆ ՈՒ ԵԿԵՂԵՑԻՆ ԴԵՌ ԱՆՁՈՐ ԵՆ՝²¹

Աշխարհում հղիության արհեստական ընդհատման ծավալներն ամեն տարի մեծանում են: Շատանում են նաև այս քայլին դիմող կանանց մահացության դեպքերը: Սա Համաշխարհային Առողջապահական Կազմակերպության տվյալներն են: Ըստ այս տվյալների, օրինակ, Բրազիլիայումաբորտների թիվը գերազանցում է մեկ միլիոնը, իսկ աշխարհում՝ 100 միլիոնը:

Այս հարցի կարգավորումը տարբեր երկրներում իրականացվում է տարբեր ձևերով. որոշ երկրներում՝ օրենքով, մյուսներում էլ՝ եկեղեցու միջոցով:

Հռոմի Պապ Բենեդիկտոս 16-րդը վերջերս հայտարարել է, որ կաթոլիկ եկեղեցին դեմ է արբորտներին և մինչամուսնական սեռական հարաբերություններին: *"Եղե՛ք կյանքի քարոզիչ՝ սկզբից մինչև բնական ավարտ"*, - հայտարարել է Բենեդիկտոս 16-րդը:

Հայաստանում այս հարցը կարգավորվում է օրենքով: Եթե աղջիկը չափահաս է, բժիշկն իրավունք չունի

²¹<http://www.armedia.am/?action=InnerLife&what=show&id=857262092&lang=arm>

մերժելու մինչև 12 շաբաթական հղիության ընդհատումը. դա օրենքով արտոնված է: Եթե երեխան արդեն 13 շաբաթական է, ապա միայն մորը կամ պտղին սպառնացող վտանգի դեպքում է թույլատրվում բժշկական միջամտությունը: Հայ Առաքելական Եկեղեցին այս հարցում այլ մոտեցում ունի:

"Հնում եկեղեցին պատժում էր այս քայլին դիմող կնոջը: Պատժի տեսակներից էին 12 տարի եկեղեցի չթողնելը, 12 տարի ապաշխարության շրջան անցնելը, - պատմում է տեր Ջենոն քահանա Բարսեղյանը, - Բեղմնավորված սաղմը հոգի ունի և զգում է այն ամենն, ինչ մայրը, և նույնիսկ վտանգի դեպքում չի կարելի ընդհատել հղիությունը":

Մասնագետներն ասում են, որ մեր երկրում ևս աբորտների թիվը մեծանում է՝ տարեկան կատարվում է 8-11.000 աբորտ. սա Հայաստանի վիճակագրական ծառայության տվյալներն են:

Մոր և մանկան առողջության պահպանման կենտրոնի փոխտնօրեն Կարինե Առուստամյանը նշում է, որ մեզանում սա, առավելապես, չիմացության և ցածր գիտակցական մակարդակի հարց է:

"Հայ կանանցից շատերը նախընտրում են ընդհատել անցանկալի հղիությունը, քան ժամանակին կիրառել հակաբեղմնատրիչ մեթոդներ: Մա զարմանալի է, չէ որ սա, նախելատաջ, վտանգավոր է կնոջ առողջության համար, դա մեծ սթրես է օրգանիզմի համար, եթե նույնիսկ ենթադրենք, որ ամեն ինչ բարեհաջող կանցնի, չնայած միշտ չէ, որ դա այդպես էլինում", - պատմում է Կարինե Առուստամյանը:

Ըստ վիճակագրական տվյալների, մինչ վերջերս հղիության ընդհատման համար դիմում էին, հիմնականում, 25-30 տարեկան կանայք, բայց վերջին տարիներին շատացել են մայրանալ չցանկացող դեռահասները:

"16-17 տարեկան աղջիկները հաճախ առանց անձնագրի են գալիս, փորձում են թաքցնել իրենց տարիքը, քանի որ անչափահասների դեպքում բժիշկը պետք է գանգահարի ոստիկանություն, ոստիկանությունն էլ պիտի տեղյակ պահի աղջկա ծնողներին",-ասում է գինեկոլոգ Արմինե Միրզոյանը:

Նման խնդիրներից խուսափելու համար կանայք հաճախ դիքում են ոչ թե մասնագիտացված բուժհիմնարկներ, այլ ծանոթ բժշկի կամ պոլիկլինիկա: Այս դեպքում անհաջող բժշկական միջամտության համար որեւէ մեկը պատասխանատու չէ:

"Գնում են ծանոթ ինչ-որ բժշկի մոտ, որը չի էլ հարցնում, թե հղիության որ շրջանն է, վերցնում է գումարն ու անում իր գործը: Ինչ պատասխանատվության մասին է խոսքը, երբ որեւէ ապացույց չկա, այդ վիրահատության մասին որեւէ փաստաթուղթ չի լրացվում, իսկ հետեւանքները կարող են տարբեր լինել` արյան վարակումից մինչեւ մահ",-ասում է Արմինեն:

Պարզվում է, որ այս հարցում եւս, մենք մեր ազգային առանձնահատկություններն ունենք: Հայկական ընտանիքներում հղիության ընդհատման որոշում ընդունում են, հիմնականում, երեխայի սեռն իմանալուց հետո, երբ արդեն լրացած են լինում հղիության

ընդհատման՝ օրենքով թույլատրելի բոլոր ժամկետները: Ըստ մասնագետների, հղիության արհեստական ընդհատման հետեւանքով Հայաստանում ավելի հաճախ մահանում են դեռ չծնված աղջիկները:

Մոնա Մարտիրոսյան
24.05.07

Եկեղեցին առհասարակ անելիք ունի²²
Նոյեմբեր 23, 2011

«Մարդու կյանքը Աստծո առջև մեծագույն արժեք է», - այսօր լրագրողների հետ հանդիպմանն ասաց Կոտայքի թեմի Ջրվեժի սուրբ Կաթողիկե եկեղեցու հոգևոր հովիվ տեր Կյուրեղ քահանա Տալյանը, նշելով որ այն արժանապատիվ պահելու համար այսօր եկեղեցին անելիք ունի և հստակ պետք է արտահայտի իր վերաբերմունքը կյանքի արհեստական ընդհատման հարցում:

«Միգուցե այդ մեղքը արդարացում կունենա այն դեպքում, եթե հղիության արհեստական ընդհատման ընթացքում խոսք գնա մոր կյանքը փրկելու մասին: Տաս տարվա ընթացքում չորս հարյուր միլիոն աբորտ է արվում, այսինքն՝ առանց պատերազմի այդքան մարդ է

²²<http://www.armversion.am/2011/11/23/%D5%A5%D5%AF%D5%A5%D5%B2%D5%A5%D6%81%D5%AB%D5%B6-%D5%A1%D5%BC%D5%B0%D5%A1%D5%BD%D5%A1%D6%80%D5%A1%D5%AF-%D5%A1%D5%B6%D5%A5%D5%AC%D5%AB%D6%84-%D5%B8%D6%82%D5%B6%D5%AB/>

սպանվում: Այս բարոյական անկման պատճառը հոգևոր անկումն է: Ի՞նչ պատասխան ենք տալու Աստծուն», - ասում է քահանան:

Նա պատմեց արտասահմանում մի բժշկի ուսումնասիրությունների վրա հիմնված ֆիլմի մասին, որտեղ հստակ երևում է, թե՛ երբ երեք ամսական պտղից փորձում են ազատվել, պտուղը սկսում է տազնապալից շարժվել, սրտի բաբախումը հաճախանում է և ասես ճշում է՝ օգնություն կանչելով:

«Պտուղն առանձին մարդկային էակ է՝ անձին հատուկ բոլոր հատկանիշներով: Փորձելով արդարացնել մարդասպանությունը սեփական անհոգ և վայելքներով լեցուն կյանքի համար, անընդունելի է: Դատապարտելի է, ոչ միայն սեռի պատճառով հղիության արհեստական ընդհատումը, այլև յուրաքանչյուր արհեստական ընդհատում», - ասաց տեր հայրը:

«Չեմ գարմանա, եթե վաղը խոսեն մարդասպանի իրավունքներից: Նոր ժամանակների աշխարհում ձևավորվել է նոր կրոն՝ «մարդու իրավունքներ» անունով, որում մարդը վերածվում է պաշտամունքի առարկայի, և խոսում են կնոջ իրավունքներից. Թե՛ կինն իր մարմնի հետ ինչ ուզի՝ կանի: «Հղիության արհեստական ընդհատում» անզգացմունք արտահայտության տակ ես հասկանում եմ միմիայն մարդասպանություն: Իսկ դրա հիմքում դրված են վայելքները, սեռական սանձարձակությունն ու առհասարակ անաստվածությունը», - համոված է քահանան:

Ըստ նրա մարդկային էակի կյանքը սկսվում է բեղմնավորման պահից: Իսկ չծնված մարդու իրավունքները պաշտպանող չկա:

Սակայն Կյուրեղ քահանա Տայյանը չասաց, որ հղիության անցանկալիության ու արհեստական ընդհատման հիմքում միայն ծնողի վարքագիծն ու մոտեցումը տեսնելն արդարացի չէ, մեր երկրում կան նաև առաջնային սոցիալական պատճառներ, որոնք հաճախ ստիպում են ծնողին գնալու ոչ ցանկալի այդ քայլին:

«Մի սպանիր». Աստծո պատվիրանն ընդդեմ հասարակության գիտակցության²³

Արիստոտելը կարծում էր, որ հղիությունը դադարեցնել կարելի է մինչև այն պահը, քանի դեռ չեն ձեւավորվել «զգայունակությունը» եւ «շարժական ակտիվությունը»: Արիստոտելի մտահոգությունը նրանից դարեր անց էլ արդիկան է, առաջարկվող լուծումները՝ տարբեր, պատեկրը՝ գրեթե նույնը. հղիության արհեստական ընդհատումը չվերահսկվող երեւույթ է, մեր օրերում նաեւ՝ սովորական դարձած մի բան, հայ իրականության մեջ միակ արգելքը՝ սեփական խիղճն ու եկեղեցին:

²³ http://www.asparez.am/news-hy/hziutyan_arhestakan_ndhatum-hy/

Հին աշխարհից սկսած՝ հղիության արհեստական ընդհատման ամենատարբեր մեթոդներ են գործել, իսկ մասնագետների կողմից վիրաբուժական մեթոդով առաջին անգամ արորտ կատարվել է 1750թ.: Եվրոպական բժիշկներն իրենց կարծիքը պաշտոնապես ասացին 1850 թ. կողմ արտահայտվելով արորտին: Իսկ 20-րդ դարի սկզբից արորտի ազատականացման համար նույնիսկ ակտիվ պայքար սկսվեց: Առաջին պետությունը, որ պաշտոնապես օրինականացրեց այդ գործողությունը կատարելը, Խորհրդային Ռուսաստանն էր: 1924-ից սկսեցին գործել արորտային հանձնաժողովներ, որոնց թույլտվությամբ էր միայն կատարվում հղիության արհեստական ընդհատում:

Հայաստանում հղիության արհեստական ընդհատումն արգելող որեւէ օրենք չի գործում: Այստեղ օրենքները բարոյական են՝ քրիստոնեական «Մի սպանիր»-ի առանցքում: Ու չնայած քաղաքի փողոցներում անցկացված մեր փոքրիկ հարցախույզը պարզեց, որ մեր համաքաղաքացիները քաջատեղյակ են, որ հղիության արհեստական ընդհատումը սպանություն է համարվում, վիճակագրական տվյալները այլ բան են փաստում:

Գյումրու ծննդատանը գրանցված յուրաքանչյուր 1500 հղիության դեպքում, դեռ չծնված՝ մահանում է 100-120 երեխա: Բայց այս ցուցանիշը չի արտահայտում երեւույթի իրական պատկերը. տնային պայմաններում եւ ոչ բժշկական միջամտությամբ իրականացված ընդհատումները, որոնց նպաստում է նաեւ դեղատներում անարգել վաճառվող դեղորայքը, մասնագետների վստահեցմամբ, շատ ավելի մեծ թիվ են կազմում:

Որպես հղիության արհեստական ընդհատման հիմնական պատճառ նշվում է սոցիալական գործոնը: Ժողովուրդը սրան կհակադրվեր «ամեն էրեխա իրա դամաթն ունի» հաստատված ճշմարտությամբ, հիվանդանոցները հակադրվում են պետական վճարումներով. մեկ արհեստական ընդհատման դիմաց կինը վճարում է 13-20000 դրամ, բայց սա այն դեպքում, երբ հարեւան-բարեկամների ցուցումներից նա չի օգտվել եւ հիվանդանոց է հասել, այսպես ասած, առանց խնդիրների, իսկ թե «տնային մեթոդներն» իրենց գործն արել ու արհեստական մի շարք բարդություններ են առաջացրել, հիվանդին նորից կյանք վերադարձնելու համար կատարվում են քառապատիկ վճարումներ: Ստացվում է՝ սոցիալական գործոնը երեւթի մեջ այնքան էլ մեծ դեր չունի, ընդամենը պետք է ապագա մայրիկներին բերել այն գիտակցմանը, որ ավելի լավ է միջոցներ ծախսել ու չհղիանալ, քան ընդհատել սեփական երեխայի կյանքը:

Գյումրու Ծննդատան տնօրեն Արմեն Իսահակյանի խոսքերով, հղիության արհեստական ընդհատումների գնալը սոցիալական գոծոնից բացի պատճառաբանվում է սեռի խնդրով: Հայ իրականության մեջ տղա երեխայի ծնունդը ոչ միայն ցանկալի, երբեմն պարտադիր է համարվում: Այստեղ է, որ առաջին երեխայի աղջիկ լինելու պարագայում, երկրորդ աղջիկ երեխան համարվում է անցանկալի եւ դառնում հղիության արհեստական ընդհատման գոհ: Իսկ երբ ընտանիքում եւ տղա եւ աղջիկ երեխաներ են լինում, երրորդ հղիությունը ինքնստիճյան համարվում է անցանկալի: Թերեւս նաեւ այս հանգամանքով են

պայմանավորված մեր երկրի՝ վերարտադրության հետ կապված խնդիրները:

-Մեր ընտանիքներում երկու երեխա են ունենում՝ տղա ու աղջիկ: Երրորդ երեխաներ գրեթե չեն ծնվում, որովհետև զույգերը պլանավորում են ամեն սեռից մեկ երեխա ունենալ եւ բավարարվել այդքանով: Իսկ երկու երեխան ընդամենը վերարտադրում է ծնողներին, սրանով դեմոգրաֆիական խնդիր չենք լուծի,- ասում է Արմեն Իսահակյանը:

Հղիության արհեստական ըղիատումների նկատմամբ միանշանակ բացասական վերաբերմունք ունեն աշխարհի բոլոր միաստվածային կրոնները: Մուսուլմանները եւ հրեաները կարծում են, որ պտուղը հոգի 40-րդ օրն է ձեռք բերում, քրիստոնյաների պատկերացումով՝ հենց բեղմնավորման պահին: Հայ առաքելական եկեղեցին եւս հղիության արհեստական ընդհատումը սպանություն է համարում, դրանց մեծ թիվը՝ դիտում քրիստոնյա չլինելու հետեւանք.

-Եթե հասարակությունը քրիստոնյա լինի, օրենքի բացակայության պայմաններում էլ կարելի է խուսափել դրանից: Ի վերջո, օրենքի բացակայություն չի նշանակում պարտադրանք: Ինչպես ծնունդից հետո սպանությունը սպանություն է, այնպես էլ նախքան ծնունդը սպանություն է: Մարդը լիակատար մարդ է նաեւ մոր արգանդի մեջ: Տարբերություն չկա՝ երեխային սպանում եւս մոր արգանդից դուրս, թե ներս,- բացատրում է Շիրակի թեմի առաջնորդ Տեր Միքայել Եպիսկոպոս Աջապահյանը:

Երեխա ունենալ-չունենալը Սրբազանը համարում է ոչ թե կնոջ, այլ մարդու իրավունք. մարդը պիտի ծնվի՝ անկախ մոր ցանկությունից:

Դիրքորոշումը նույնն է նաև Հայ Կաթողիկե եկեղեցում:

-Աստված իր 10 պատվիրանների մեջ հստակ նշել է՝ Մի սպանիր: Ոմանց թվում է, թե սպանությունը միայն այն է, երբ մարդ արդեն ծնված է, այնինչ արհեստական վիժումն էլ եկեղեցին դատապարտում է եւ դատում սպանությունների շարքը,- նշում է Հայ Կաթողիկե եկեղեցու Գյումրու ժողովրդապետ Տեր Գրիգոր ավագ քահանա Մկրտչյանը,- Աշոցքի Տիրամայր Նարեկ հիվանդանոցի գինեկոլոգիական բաժանմունքում, օրինակ, հղիության արհեստական ընդհատումներ չեն արվում: Կարծում եմ՝ այս հարցին ընդհանրական մոտեցում է պետք նաև պետական մակարդակով:

-Մենք այս հարցով մեզ դիմած ամեն կնոջ փորձում ենք բացատրել, հասկացնել, որ իր որոշումն այնքան էլ ճիշտ չէ, զրուցում ենք, օրինակներ բերում: Երբեմն ստացվում է հակառակն համոզել, երբեմն՝ ոչ: Բայց որ այս հարցում բոլորս անելիք ունենք, դա փաստ է,- եզրափակում է Արմեն Իսահակյանը:

Բացի դեռ չծնված երեխային կյանքից զրկելը, հղիության արհեստական ընդհատումների հետեւանքով իրենց կյանքը վտանգում են նաև կանայք. պաշտոնական տվյալները փաստում են, որ ամեն տարի աշխարհում 70 հազար կին է մահանում աբորտից:

Երեխան Աստծո պարգև է, իսկ աստվածային պարգևներից հրաժարվել, մեղմ ասած, չի կարելի, մանավանդ, որ գոնե այս հարցում, Աստված շատերի հանդեպ շոայլ չէ: Եւ հետո, ասում են՝ մայրության բերկրանքին աշխարհում չի փոխարինում ոչինչ:

Ուրեմն՝ երիցս ճշմարիտ է Աստծո պատվիրանը՝ «Մի սպանիր»:

Լիլիթ Թովմասյան

Նույնիսկ մեկ թույլ առաջ բեղմնավորված պտուղը կյանք է, իսկ արքորտը՝ սպանություն²⁴

Սուրբ Երրորդություն եկեղեցու հոգևոր հովիվ Տեր Եսայի քահանա Արթենյանը արքորտի վերաբերյալ հիշում է հետաքրքիր մի պատմություն. «Ամուսնացած մի զույգ մոտենում է համայնքի հոգևորականին և հայտնում, որ երեխայի են սպասում: Քահանան օրհնում է: Ամուսինը խոսքը կտրում է ու ասում, որ արդեն չորս երեխա ունեն, եթե հինգերորդն էլ ծնվի, ապրելը ծայրահեղ դժվար կլինի: Քահանան մտահոգվում է և պատասխանում. «Հասկանում եմ, որ յոթ հոգանոց ընտանիք պահելը շատ դժվար է: Տալիս եմ իմ օրհնությունը, որպեսզի սպանեք ձեր երեխային, միայն թե սպանեք ձեր ավագ դստերը, թե չէ՝ անարդար է: Փոքրը դեռ արևի լույս էլ չի տեսել, իսկ ավագ դուստրն արդեն տաս տարեկան է, կյանքից ինչ որ բան համտեսել է, նրա՛ն սպանեք»: Լսելով այս պատասխանը ամուսինները գլուխները կախ դուրս են գալիս եկեղեցուց»:

Մեր օրերում հղիության արհեստական ընդհատումը, որ շատերը որակում են որպես մանկասպանություն, դարձել է շատերի համար անհրաժեշտություն, ընտանեկան բյուջեի փրկության միջոց. «Անհրաժեշտ

²⁴ <http://www.holytrinity.am/posts/view/225>

էր, քանի որ ուրիշ էլք չունէի», «Նոր էի առաջին երեխաս ունեցել», «Ամուսնուս աշխատանքը այնքան էլ լավ չէր, ֆինանսական խնդիրներ կային, միակ տարբերակը դա էր», «Ունէի երկու աղջիկ, էլ երրորդ աղջիկը ցանկալի չէր»: Գինեկոլոգ, մանկաբարձ Լիլիթ Ազավուրյանը ասում է, որ ծնողների մոտ պտղից հրաժարվելու հիմնական պատճառ լինում է անցանկալի երեխան, հատկապէս նրա իգական սեռ ունենալու հանգամանքը, ինչպէս նաև նյութական անապահովությունը: Այս առնչությամբ Տեր Եսայի քահանա Արթենյանը, ով տանը չորս երեխա է մեծացնում, ասում է. «Կյանքը, արևը, լույսը, ջերմությունը բոլորի համար են հավասարապէս: Երբ երեխան սաղմնավորվում է, անկախ այն բանից՝ մենք ուզում ենք, թե՛ ոչ, երեխան պէտք է ծնվի: Երեխան կյանք է, իսկ աբորտը՝ սպանություն: Չեն ուզում երեխա ունենալ, թող ավելի ժուժկալ և զուսպ կյանքով ապրեն»: Մեր հարցումներից նաև պարզ դարձավ, որ այսօր մարդիկ խուսափում են աղջիկ ունենալուց և Աստծո տված հնարավորությունն ուղղակի գլխատում են դեռ չծնված: Այս հարցի կապակցությամբ տեր Եսային կարծում է, որ մեր հասարակության մեջ քաղքենիություն և հավատքի խնդիր կա. «Հասկանում եմ, որ ամեն ընտանիք ուզում է և՛ տղա ունենալ, և՛ աղջիկ: Մեր խնդիրն է խոնարհությամբ ընդունել այն, ինչ աստված տալիս է: Հետևաբար որոշել, թե՛ «ինձ տղա է պէտք, ոչ թե աղջիկ», զուտ թերի գիտակցությամբ մարդու պատկերացում է: Ինչքան մարդ հույսը դնում է իր վրա, ոչ թե Աստծո, այնքան չի լինում այնպէս ինչպէս ուզում է: Իսկ երբ հույսերս դնում ենք աստծո նախախնամության վրա, և՛ աղջիկը կլինի, և՛ տղան»:

Գինեկոլոգ, մանկաբարձ Լիլիթ Ազնավուրյանի կարծիքով խնդիրը գալիս է չիմացությունից և տեղեկատվության պակասից. «Եկեք չմոռանանք, որ մեր կրթության համակարգի մակարդակը իջել է: Հիմա հաճախակիացել է հղիության առաջին ընդհատումը: Ամուսնանում են 17-18 տարեկանում՝ չգիտակցելով իրենց քայլի կարևորությունը: Այնուհետև դիմում են բեղմնավորման արհեստական ընդհատման՝ չիմանալով հետևանքների մասին: Կարծում են հիմնական պատճառը ինֆորմացիայի պակասն է: Եթե ուզում ենք լինի դրական փոփոխություն, պետք է կրթության մակարդակը բարձրացնել: Հարկավոր է դպրոցներից սկսել և շատ լուրջ աշխատանքներ տանել»:

Շատ ծնողներ կարծում են, որ պտուղը 12 շաբաթականում դեռ հոգի չունի և մարդ չի համարվում: Այս միտքը տեր Եսային որակում է որպես ընդամենը հորինված արդարացում և հստակ շեշտում. «Եկեղեցին ասում է, որ պտուղը հոգի է ստանում բեղմնավորման իսկ պահից»:

Իսկ թե ո՞ր դեպքերում է եկեղեցին աբորտ թույլ տալիս, տեր Եսային պատասխանում է. «Եկեղեցին աբորտ թույլ չի տալիս, բայց կան որոշ բացառություններ, երբ վտանգված է մոր կյանքը, լինում են հղիության տարբեր, անցանկալի դրսևորումներ, ոչ առողջ հղիություն, կյանքի հետ անհամատեղելի իրավիճակներ: Այս հորդորի իմաստը կյանք փրկելն է, ոչ թե այն խլելը»:

Մանկաբարձ, գինեկոլոգ Լիլիթ Ազնավուրյանը, ասում է. «Ինձ համար՝ որպես գինեկոլոգ, հղիության արհեստական ընդհատումն ամենատհաճ զբաղմունքն

է: Երբ գալիս են ինձ մոտ հղիության արհեստական
ընդհատման, զրուցում եմ իրենց հետ և փորձում եմ այդ
քայլից հետո պահել»:

Աբորտը ոչ միայն սպանում է երեխային և դառնում է
սպանողի հոգևոր խաղաղության կործանիչը, այլև կնոջ
առողջության վրա հետևանքներ է թողնում: «Որպեսզի
հղիությունը պահպանվի և հասնի բարեհաջող
ավարտի, օրգանիզմում տեղի են ունենում բազմաթիվ
փոփոխություններ՝ հորմոնալ, կառուցվածքային,

ֆիզիոլոգիական: Հղիության ընդհատումից հետո
հաճախ առաջանում են տարբեր ախտաբանական
վիճակներ՝ նյարդային համակարգի խանգարումից
մինչև չբերություն: Բայց սա անհատական երևույթ է:
Լինում են դեպքեր, որ կնոջ մոտ խախտում չի
արտահայտվում», - ասում է գինեկոլոգ Լիլիթ
Ազնավուրյանը:

Տեր Եսային պատմում է որ եկեղեցի շատ են գալիս
զղջացող ծնողներ. «Կան մարդիկ, որ հղիության
արհեստական ընդհատումից հետո ամբողջ կյանքում
չեն կարողանում իրենց ներել: Իհարկե, ոչ բոլորի մոտ է
իրական զղջումը: Հատկապես հայրերը Պիդատոսի
նման ձեռքերը լվանում են, կնոջն ասելով՝ սա քո
խնդիրն է, դու ես հղին, դու որոշիր»:

Լիլիթ Ազնավուրյանը պատմում է. «Շատ քիչ է
պատահում, որ կինը մեղքի զգացում ապրի բժշկական
միջամտությունից հետո: Հիմա կա դեղորայքային
աբորտի տարբերակ, որը շատ հեշտ է արվում: Դրա
համար կարծես զրկում է մեղքի զգացումից: Եվ եթե
առաջ ընդհատում էին երրորդ, չորրորդ երեխայի
ծնունդը, ապա հիմա՝ երկրորդինը»:

Հայաստանում հղիության արհեստական ընդհատումը

թույլատրվում է մինչև 12 շաբաթականը: 12 շաբաթականից հետո, երբ դիմում են աբորտի, Լիլիթ Ազնաուրյանի կարծիքով խախտում է անում ոչ թե գինեկոլոգը, այլ կինը և ավելացնում, որ մերժելով կնոջը, ավելի մեծ վնաս կտան. «Երբ մենք մերժում ենք, օրինակ 20 շաբաթական հղիությունն ընդհատել, կինը դիմում է կրիմինալ քայլերի, օրինակ՝ դեղորայքի ընդունման, որը չի կարելի: Իմ կարծիքով ավելի լավ է աբորտը բուժհիմնարկում արվի, որտեղ կան պայմաններ, վիրաբույժ»: Միաժամանակ նա նաև ամենայն համոզվածությամբ շեշտում է. «Այո՛, աբորտը սպանություն է»: Իսկ ես մտածում եմ՝ աբորտը սպանություն է, որ կատարում է չճնողը Հիպոկրատին երդում տված և այն դրժող մարդու միջոցով: Մեր գրույցի վերջում Սուրբ Երրորդություն եկեղեցու հոգևոր հովիվ տեր Եսայի քին. Արթենյանը հավելում է, որ ցանկացած մեղք, ինչպես նաև հղիության արհեստական ընդհատումը կամ այլ կերպ ասած՝ մանկասպանությունը, ներվում է, եթե մարդը իսկապես զղջում և հրաժարվում է նորը գործելուց՝ անկեղծ, զղջումով ու ապաշխարությամբ»:

Շողիկ Հարությունյան
ՄԵԵՄ լրագրողական ակումբ

Այսօր ԵՊՀ իրավագիտության ֆակուլտետում տեղի ունեցավ «Հղիության արհեստական ընդհատում» թեմայով համաժողով²⁵

25.04.2013

²⁵ <http://www.y-su.am/site/?lang=3&page=2&id=13479>

Հղիության արհեստական ընդհատումը մարդկային պտղի վաղաժամ, արհեստականորեն հարուցած վիժեցումն է վիրահատական կամ քիմիական միջոցների օգնությամբ, այսինքն՝ մարդկային պտղի կյանքի ընդհատում: Ըստ վիճակագրական տվյալների՝ հղիության ընդհատման հիմնական պատճառներն են սոցիալական խնդիրները և տղա երեխա ունենալու ցանկությունը:

Ըստ ՀՀ քրեական օրենսգրքի 122-րդ հոդվածի՝ քրեական պատասխանատվություն է սահմանված ապօրինի արհեստական վիժեցումների համար:

Իրավագիտության ֆակուլտետի 4-րդ կուրսի ուսանողուհի Էլիզա Արոյանը նշում է, որ ըստ «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքի մասին» օրենքի՝ յուրաքանչյուր կին ունի հղիության արհեստական ընդհատման իրավունք, ինչպես նաև թույլատրվում է արհեստական ընդհատում կատարել մինչև 12 շաբաթական ժամկետը, իսկ մինչ հղիության 22 շաբաթական ժամկետը՝ միայն բուժհաստատության կողմից ստեղծվող բժշկական հանձնաժողովի որոշմամբ:

Համաժողովը կազմակերպել էր Իրավագիտության ֆակուլտետի ՈԻԳԸ-ն: Մասնակցում էին Բուհերի հոգևոր պատասխանատու Գեղամ սարկավազ Ավետիսյանը, Վարազդատ սարկավազ Քոչարյանը, Իրավագիտության և Աստվածաբանության ֆակուլտետների ուսանողներ:

«Եկեղեցին դատապարտում է այս երևույթը, այն ընդունելի է միայն այն ժամանակ, երբ վտանգված է մոր կյանքը: Աստվածաշունչն ասում է, որ կյանքը սկսվում է հենց բեղմնավորման պահից, այսինքն՝ մոր որովայնից: Պատիժ է սահմանված նրանց համար, ովքեր դիտավորյալ վիժման պատճառ են դառնում», - իր խոսքում նշում է Վարազդատ սարկավազ Քոչարյանը:

Հղիության արհեստական ընդհատումը մեղք է²⁶

Այսօր ամբողջ աշխարհում առկա է խնդրահարույց մի հարց. հղիության արհեստական ընդհատումը, կամ աբորտը թույլատրելի՞ է, թե՛ ոչ: Սա, կարծես թե, դարձել է 21-րդ դարի «անբուժելի հիվանդություն», որն էլ մինչ օրս իր վերջնական լուծումը չի ստացել: Եվ, սա այն մտահոգիչ խնդիրն է, որի լուծման կարիքն այսօր բոլորն ունեն, քանի որ այս երևույթը գնալով ավելի ու ավելի մասշտաբային բնույթ է ստանում:

Ահա, այս ցավոտ խնդրից հեռու չէ նաև մեր անկախ Հայաստանը: Այսօր Հայաստանում շարունակվում է արդիական մնալ հղիության արհեստական ընդհատման խնդիրը: Երբ կինն իմանում է, որ հղի է, պետք է գիտակցի, որ իր կյանքն այլևս առաջվանը չի լինելու. ինչ էլ որ որոշի՝ ունենալ էրեխային, թե՛ ընդհատել հղիությունը: Խելամիտ կլինի միառժամանակ հաղթահարել շոկն ու հետո միայն որոշում կայացնել: Այնուհետև, դիմել բժշկի՝ վստահ

²⁶ <http://www.zaruhi.com/kronakan/1840-kronakan>

լինելով, որ, իսկապես, մայրանալու ճանապարհին եք, եւ հետո՝ արդո՞ք Ձեր կյանքին վտանգ չի սպառնա այդ քայլը՝ արհեստական ընդհատումը:

Մասնագետներին շարունակում է մտահոգել այն, որ շատ կանայք մի քանի անգամ են դիմում այդ քայլին, ինչն էլ հաճախ մեծացնում է անպտղության կամ էլ ապագայում հղիության ընթացքում դժվարությունների հավանականությունը:

Հայաստանի բնակչության 53 տոկոսը կազմում են կանայք, որոնցից 30 տոկոսը կյանքում գոնե մեկ անգամ դիմել են այդ քայլին: Արհեստական ընդհատմանը՝ դիմելու հիմնական նախապատճառներն են՝ պատահական եւ ոչ ցանկալի հղիությունները, անցանկալի երեխայից ազատվելու ցանկությունը, սեփական հաճույքներին ամբողջովին ազատ կերպով տրվելու, այլեւայլ ստոր ցանկությունները բավարարելու ձգտումները եւ այլն: Սրանք պատճառներ են, որոնք ի հայտ են եկել նաեւ այլախոհության եւ սեփական անձին չափից դուրս մեծ ազատություն վերապահելու՝ սանձարձակության պատճառով:

Չմոռանանք, որ մարդու մեջ սեռական ցանկությունն սկզբիցեւեթ եղել է, եւ այն երբեք չի կարելի համարել մեղք: Մեղք չէ սեռական ցանկություն ունենալը, սակայն, մեղք է, երբ որեւէ մեկը չի կարողանում այն ճիշտ կառավարել՝ ըստ հավուր պատշաճի: Եվ սրանից էլ առավել, այդ կիրքը վերածվում է ավելի մեծ մեղքի, երբ դրա սխալ տնօրինման հետեւանքը լինում է հղիությունը, այն էլ՝ ոչ ցանկալի:

Այդ ժամանակ նախ պետք է գրի առնել «ես»-ի վիճակը՝ մտքերը, զգացողությունները եւ վախերը՝

հնարավոր տարբերակների շուրջ: Փորձեք որոշակիացնել ձեր արժեքները, համոզմունքները եւ հանգամանքները: Արհեստական ընդհատման մասին որոշումը շատ բարդ է եւ նոր խնդիրներ կարող է առաջ բերել: Նախ՝ պետք է տեղյակ լինել հղիության արհեստական ընդհատումների մեթոդներին եւ թե ի՞նչ հետեւանքներ կարող է ունենալ յուրաքանչյուր քայլը:

Սակայն, այս ամենի հետ մեկտեղ, պետք է նշենք, որ արհեստական ընդհատումների մի առհեղի մասն էլ կատարվում է անհրաժեշտաբար: Այսինքն՝ երբ այլ ելք չկա, եւ պետք է ընտրություն կատարվի. դիմել արհեստական ընդհատման՝ կնոջ կյանքը փրկելու համար, կամ հակառակը՝ երեխայի կյանքը փրկել, իսկ կնոջը՝ ոչ: Այսպիսի դեպքերը եւս, մեր խորին համոզմամբ, նույնպես, մեծամասամբ, մեր սխալ կենցաղավարության արդյունք են: Չէ՞ որ շատ հաճախ այսպիսի տխուր խնդրի առջեւ կանգնում են նաեւ նրանք, ովքեր ուղղակի ուշադրություն չեն դարձրել իրենց առողջական վիճակին եւ մինչ ամուսնությունը սխալ սեռական կյանք են վարել, որի հետեւանքը հետո է ի հայտ եկել: Սա էլ է Եկեղեցու կողմից մեղք համարվում, քանի որ մեր մարմինը, մեր կյանքը ամեն կերպ պիտի կարողանանք անվնաս պահել, որովհետեւ այն ստացել ենք Աստծու նախախնամությամբ:

Ցավալի է, սակայն, սա է այսօր մեր իրականությունը:

Հայաստանում թույլատրվում է ընդհատել հղիությունը մինչեւ պտղի 12 շաբաթական դառնալը, քանի որ դրանից հետո երեխայի մոտ ձեւավորվում են բոլոր օրգան-համակարգերը: Արհեստական ընդհատման ժամանակ, այդ փոքրիկ մարդուկը

վերահաս վտանգը զգալով Քինչպես ցույց են տալիս արհեստական ընդհատումների ժամանակ կատարված բազմաթիվ նկարահանումներն ու հետազոտությունները^Ձ, արգանդի մեջ այս պատից այն պատն է փախչում վիրաբույժի մահացու գործիքներից փրկվելու համար:

Ինչի[՞] արդյունք է սա, արդյո՞ք վախ չէ, ամենաթանկ բանի՝ կյանքի համար, արդյո՞ք պայքար չէ գոյատևման համար:

2008թ.-ին անցկացված հետազոտությունների արդյունքները ցույց են տվել, որ հանրապետության կանանց 17 տոկոսը տառապում է չբերությամբ, որի հիմնական պատճառը եղել են վիրաբուժական արհեստական ընդհատումները: Բնականաբար, չգրանցվածները մեր օրերում ավելի շատ են: Իսկ այսօր աշխարհի մի շարք երկրներում արհեստական ընդհատումները, նույնիսկ, արգելված են:

Հղիության ընդհատումն ի սկզբանե նորմալ երեւույթ չէ: Լինում են բժշկական ցուցումներ՝ մահացած պտղի կամ աննորմալ զարգացումների հետ կապված, սակայն երբ դա ուղղակի կնոջ ցանկությունն է, ինչպես լինում է մեծամասամբ, ապա հարկ է հորդորել նրան, որ այդ քայլին չգնա:

Հիմա, առավել տարածված է դեղորայքային ընդհատումը, մինչդեռ նախկինում՝ վիրաբուժական ընդհատումն էր:

Հետազոտությունները ցույց են տվել, որ շատերն աբորտը տանում են չափազանց ծանր, եւ այն ունենում է բավականին ծանր ազդեցություն տվյալ անձի հոգեկան եւ հոգեբարոյական ներաշխարհի վրա: Եղել են նույնիսկ խելագարության դեպքեր: Օրինակ՝ 2010թ.

տվյալներով, Հայաստանում, մոտավորապես, 8 հազարից ավել կանայք դիմել են հղիության արհեստական ընդհատման: Այսօր ծնելիության ցածր մակարդակը համարվում է Հայաստանի ազգային անվտանգության սպառնալիքներից: Եվ, աբորտների մակարդակը նախկին ԽՍՀՄ երկրներում մնում է աշխարհում ամենաբարձրերից մեկը: Հայաստանում աբորտները թույլատրված են կնոջ «ցանկությամբ»՝ հղիության վաղ շրջանում: ՄԱԿ-ի տվյալների համաձայն, 2004-ին Հայաստանը գտնվել է 27-րդ տեղում աբորտների քանակությամբ (1000 կնոջ համար՝ 13.9 աբորտ): ՀՀ պաշտոնական վիճակագրության համաձայն, 2009-ին հանրապետությունում արձանագրվել է 10 149 աբորտ:

Հայ Առաքելական Սուրբ Եկեղեցին բացարձակ կերպով դեմ է աբորտ հասկացողությանը, այն քննադատում եւ դատապարտում է՝ համարելով մեծագույն մեղքերից մեկը, քանզի հենց Սուրբ Գրքում է գրված. «Մի սպանիր» (Ելք 20:13): Իսկ սպանությունն այն մեղքն է, որի մասին ինքը՝ Տերը, իր 10 պատվիրանների մեջ նշում է՝ հեռու մնալ դրանից: Մեղք է, քանզի սպանություն գործելով, խլում ենք չնձված մանչուկի կյանքը, որի իրավունքը մենք չունենք: Մի թե մարդու մեծագույն իրավունքն ապրելու իրավունքը չէ: Եվ, եթե նույնիսկ, այդ էակին մարդ չհամարենք, մեկ է, պարզից էլ պարզ է, որ այն ապագայում մարդ պիտի դառնա: Այս դեպքում, ուրեմն մենք սպանում ենք այն, ինչը հետագայում մարդ է դառնալու, այսինքն՝ այն արդեն մարդ է այնքանով, որ իր ապագան հաստատապես այդ է նախախնամված ի վերուստ՝ առ Բարձրյալն:

Սակայն, պետք չէ հուսահատվել եւ կարծել, թե ամեն ինչ կորած է: Պետք է միշտ հիշել, որ Ամենագութ Աստված պատրաստ է ներելու անգամ այս մեծ մեղքը, եթե Դու սրտապնդվես, զղջաս ամբողջ սրտով ու հոգով՝ խոստովանելով ապաշխարես: Բայց, չպետք է մտածել, թե կարելի է մեղք գործել ու ապաշխարել, եւ ամեն ինչ լավ կլինի, հետո նորից մեղք գործել ու նորից ապաշխարել... եւ այսպես շարունակ:

Այլ պետք է ապրել՝ մայրանալու ակնկալիքով ու ձգտումով, չէ՞ որ հայոց ազգին լավ ապագա կարող է սպասվել միայն հայուհիներով, ովքեր իրենց ապրած կյանքով կկոչվեն ու կապացուցեն, որ իրենք մայր Տիրամայրեր են... ԱՄԵՆ:

ԱՐԱՄ ՈՒՐԱՐԱԿԻՐ ԳՅՈՒՐՁՅԱՆ

Հասունացել է այն պահը, որ եկեղեցին հայտնի իր հստակ դիրքորոշումն արորսների վերաբերյալ²⁷

2002 թվականից Հայաստանում գործող «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» օրենքով արգելվում է պտղի ձևավորման 12 շաբաթից հետո հղիության արհեստական ընդհատումը: Օրենքը թույլ է տալիս մինչև 12 շաբաթականը կատարել հղիության արհեստական ընդհատում, բայց դա կնոջ իրավունքն է: Ինչպես այսօր հրավիրված մամուլի ասուլիսի ժամանակ ասաց ուռուցքաբան-գինեկոլոգ Վահե Տեր-Մինասյանը, այն կինը, որը թեկուզ մեկ անգամ դիմել է

²⁷ <http://www.drugs.am/am/news/1/2469/>

հղիության արհեստական ընդհատման, չի կարող համարվել առողջ, որովհետև հղիության ընդհատումը բավական վտանգավոր է կնոջ օրգանիզմի համար:

Ինչ վերաբերում է աբորտներին, ապա Վահե Տեր-Մինասյանն ընդգծեց, որ այն առաջին հերթին վնասում է կնոջ առողջությանը և տեսակետ կա, որ մեկ անգամ աբորտ արած կինը չի կարող համարվել առողջ: Բացի դրանից, գինեկոլոգը նշեց, որ հատկապես առաջին աբորտից հետո, կնոջ մոտ հնարավոր է չբերություն, արյունահոսություններ, զանազան ինֆեկցիոն հիվանդություններ: «Կան բազմաթիվ հակաբեղմնավորիչ միջոցներ: Եթե չեք ուզում, մի հղիացեք», - ասաց Վ. Տեր-Մինասյանը՝ հավելելով, որ հղիության արհեստական ընդհատումը կարելի է արդարացված համարել, եթե այն կատարվում է առողջական խնդիրներից ելնելով:

Ըստ Կոտայքի թեմի Ջրվեժի սուրբ Կաթողիկե եկեղեցու հոգևոր հովիվ տեր Կյուրեղ քահանա Տայանի՝ հղիության արհեստական ընդհատումը մարդասպանություն է, քանի որ այս դեպքում մենք գործ ունենք անպաշտպան փոքիկի հետ:

«Գուցե այդ մեղքը ներելի համարվի, եթե ընտրություն առջև է դրված կամ կնոջը, կամ երեխայի կյանքը: Արդեն հասունացել է այն պահը, որ եկեղեցին հայտնի իր հստակ դիրքորոշումն ամենատարբեր արատավոր երևույթների նկատմամբ, այդ թվում՝ աբորտներին», - ասաց նա:

Աղբյուր՝ Panorama.am
23.11.2011

«ՆԱ, ՈՎ ՄԱՐԴ Է ԴԱՌՆԱԼՈՒ, ԱՐԴԵՆ ՄԱՐԴ Է»²⁸

*Հղիության արհեստական ընդհատում.
մարդասպանություն, թե՛ ...*

Ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տվյալների՝ յուրաքանչյուր տարի աշխարհում 70.000 կին մահանում է հղիության արհեստական ընդհատման պատճառով առաջացած բարդությունների հետեւանքով: Կինը, փորձելով ազատվել երեխայից, հաճախ չի դիմում բուժհաստատություն, արդյունքում նա կարող է կորցնել ոչ միայն մայր դառնալու շնորհը, այլև կյանքը:

Տնային պայմաններում անցանկալի հղիությունից ազատվելու համար հնում կիրառում էին միջոցներ, ինչպիսիք մեջքին հարվածելը, բարձր տեղից ցատկելը, վիժում առաջացնող թուրմ խմելը եւ այլն:

Թվում է՝ մեր օրերում արդեն այս միջոցները պետք է մերժված լինեին, սակայն դրանք դեռ կիրառելի են հատկապես նյութական սուղ պայմանների պատճառով: Թեեւ այսօր հղիության արհեստական ընդհատման ընդունված գինը բուժհաստատություններում 15.000 դրամ է, սակայն մարդկային կյանքն անգամ սրանից մատչելի է գնահատվում ոմանց կողմից: Մասնագետները փաստում են, որ ներկայումս հղիության արհեստական ընդհատումն անվճար դարձնելու միտում է նկատվում:

Բժիշկների խոսքով՝ անցանկալի հղիությունից խուսափելու շատ ձեւեր կան ներկայումս. հակաբեղմնավորիչ հաբեր, պահպանակ, ներարգանդային պարույր եւ այլն: Սակայն վերոհիշյալ

²⁸ <http://azg.am/AM/print/2008100433>

միջոցներից եւ ոչ մեկը չեն կարող 100 տոկոսանոց երաշխիք լինել: Լինում են դեպքեր, երբ սրանք էլ չեն օգնում: Բացի այդ բժիշկները նշում են մի շարք ինֆեկցիոն հիվանդություններ, որոնց դեպքում լույս աշխարհ եկած երեխան ունենում է բազմաթիվ խնդիրներ: Դրանցից են կարմրուկը, կարմրախտը, ջրծաղիկը, տուբերկուլյոզը, սպիդը եւ այլ հիվանդություններ:

Այսօր բժիշկները միանշանակ կարծիք չունեն հղիության արհեստական ընդհատման մասին: Այնուամենայնիվ, բժիշկների համար սա նախ աշխատանք է: Շենգավիթ բժշկական կենտրոնի բժիշկ-գինեկոլոգ Հասմիկ Անդրեասյանն ասում է, որ նախքան անցանկալի հղիության ընդհատում կատարելը՝ փորձում է համոզել մորը, սակայն կինն է վերջնական որոշում կայացնողը: Ասում է, որ սա վիճելի հարց է. «Չեմ կարող ասել՝ մարդ է, թե ոչ, բայց, համենայն դեպս, կենդանի էակ է: Անշուշտ, սա էլ մտածելու տեղիք է տալիս»:

Բժշկուհին նշեց նաեւ, որ հղիության արհեստական ընդհատումն անհետեւանք չի մնում. «Կանայք կարծում են՝ եթե հղիության արհեստական ընդհատումից մեկ ամիս հետո բարդություններ չեն առաջանում, ապա ամեն ինչ հարթ է, սակայն ամեն դեպքում հնարավոր չի խուսափել որոշ հիվանդություններից: Առաջանում են վերքային մակերես, ցիկլի խախտում, բորբոքային երեւոյթներ: Հնարավոր է՝ առաջանան նաեւ երկրորդային չբերություն, ինչը հաճախ հոգեբանական նախադրյալներ է ունենում»:

Կա կարծիք, որ առաջին հղիության արհեստական ընդհատումից հետո կրկին հղիանալու

հավանականությունը նվազում է: Հասմիկ Անդրեասյանը հավաստիացնում է, որ 2 դեպքում էլ ռիսկը մեծ է: Նարինեն դրա վառ օրինական է. «Ես ինը տարի առաջ հղիության արհեստական ընդհատում եմ կատարել: Արդեն յոթ տարի է, ինչ բուժվում եմ, սակայն չեմ կարողանում նորից հղիանալ: Դա իմ առաջին հղիությունն էր»:

Ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տվյալների՝ վերջին տասնամյակում աշխարհում կտրուկ աճել է հղիության արհեստական ընդհատումների թիվը՝ տարեկան հասնելով 25 միլիոնի այն երկրներում, որտեղ այն արգելված չէ: Մինչդեռ ընդամենը 1 դար առաջ հղիության արհեստական ընդհատում կատարող կանայք դատապարտվում էին կա՛մ 3 տարվա ազատազրկման, կա՛մ մահվան:

Կան երկրներ, որտեղ հղիության արհեստական ընդհատումն արգելվում է սահմանադրությամբ, օրինակ՝ ԱՄՆ-ի որոշ նահանգներում, մուսուլմանական երկրներում եւ մի շարք այլ երկրներում: Իսկ ահա Անգլիայում մինչեւ հղիության 18 շաբաթականը պտուղը մարդ չի համարվում: Կան երկրներ, որտեղ անգամ մինչեւ երեխայի ծնունդը պտուղը մարդ չի համարվում:

Հայաստանում չկա որեւէ իրավական մարմին, որն արգելի հղիության արհեստական ընդհատումը, սակայն բժշկական տեսանկյունից ցանկալի է, որ պտուղը հեռացվի մինչ 12 շաբաթականը, երբ այն համարվում է էմբրիոն: Դրանից հետո, ըստ ընդունված կարգի, պտուղը հեռացնում են միայն բժշկական ցուցումի համաձայն: Սա, սակայն, հաճախ է

անտեսվում: Կան կանայք, որ հեռացրել են երեխային անգամ հղիության վերջին շրջանում, իհարկե, բժշկի անմիջական մասնակցությամբ: Անահիտը հղիության արհեստական ընդհատում է կատարել, երբ պտուղն արդեն 5 ամսեկան է եղել: Ասում է, որ ընդհատումն իրականացնող բժշկի կամ հիվանդանոցի հետ որեւէ խնդիր չի ունեցել: Վերջինս չցանկացավ նշել տվյալ հիվանդանոցի անունը:

Այսօր չկա պետական որեւէ մարմին, որը դրա համար որեւէ տույժի ենթարկի մորը կամ ընդհատումն իրականացնող բժշկին: Մինչդեռ այդ մասին հնում Հայոց կանոնագրում ասվել է. «Իսկ ովքեր չար դեղերով սպանում են մանուկներին որովայնում եւ արգանդը դեղերով կապում են հաճախակի պոռնկանալու համար եւ տղամարդուն ու կնոջը միմյանց ատելի դարձնում պսակի ընթացքում, արժան է, որ քահանան կարգի ու ապաշխարության բերի: Եւ եթե նույն մոլորության մեջ մեռնի, ապա չար կլինի նրանց մահը: Թող զրկվեն սուրբ օրենքներից եւ քրիստոնյաների շարքում չթաղվեն»: Նման օրենքները վերացվեցին 1917 թվականից հետո միայն: Այսօր անգամ խրախուսվում է հղիության արհեստական ընդհատումը:

ՀՀ օրենսդրության «Մարդու վերարտադրողական առողջության եւ վերարտադրողական իրավունքների մասին» օրենքի 10-րդ հոդվածի 1-ին կետում այդ մասին ասվում է. «Յուրաքանչյուր կին ունի հղիության արհեստական ընդհատման իրավունք»: Այնուհետեւ կարդում ենք. «Հղիության արհեստական ընդհատումը մինչեւ հղիության 12 շաբաթական ժամկետը կատարվում է կնոջ դիմումի համաձայն»:

Օրենսդրությամբ ամրագրված է նաև, որ հղիության արհեստական ընդհատումը մինչև 22 շաբաթականը կարող է կատարվել բժշկական ցուցումների դեպքում՝ կնոջ համաձայնությամբ:

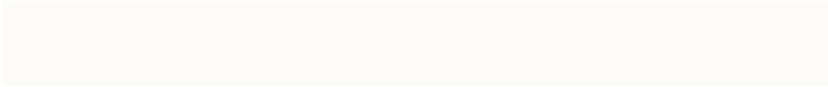
Եթե բժիշկների եւ օրենսդիրների մեծ մասը պտուղը մարդ չի համարում, ապա ըստ Հայ առաքելական եկեղեցու՝ պտուղը բեղմնավորման պահից սկսած ունի հոգի, ուստի հղիության արհեստական ընդհատումը մարդասպանություն է: Դրանում հավասարապես մեղավոր է եւ բժիշկը, եւ մայրը: Մայր Աթոռ Սուրբ Էջմիածնի միաբան Վարազդատ Քոչարյանը նշում է, որ առավելագույն հանցանքը կրում է հենց մայրը, քանի որ վերջինս անարգում է ոչ միայն մայրության շնորհը, իր մարմինը, այլև սպանում է իր մանկանը: «Կյանքն սկսվում է սաղմնային վիճակում՝ բեղմնավորման պահից սկսած: Ինչպե՞ս կարող է մարդ չլինել, եթե օրեցօր սաղմը փոփոխությունների է ենթարկվում, զարգանում, այսինքն՝ ապրում է: Բացի այդ, կինն անարգում է նաև իր մարմինը, ինչը դատապարտելի է ոչ միայն եկեղեցու տեսանկյունից, այլև մարդկային առումով»: Վ. Քոչարյանը պատմում է, որ դեռևս երկրորդ դարում հոգեւոր հայր Տերտուլիանոսն ասել է. «Նա, ով մարդ է դառնալու, արդեն մարդ է»:

Հիմա, սակայն, եկեղեցու կարծիքն առանձնապես հաշվի չի առնվում: Կանանց մեծ մասը, ովքեր դիմում են այդ քայլին, սաղմը մարդ չեն համարում, ոչ էլ իրենց՝ մարդասպաններ: «Ես 8 անգամ հղիության արհեստական ընդհատում եմ կատարել: Ոչ ոք չի կարող ինձ համոզել, որ նրանք մարդիկ են եղել: Բացի այդ ավելի լավ է մի երեխա ունենամ, լավ պահեմ, քան

չորսը՝ վատ, -ասում է 45-ամյա Գայանեն եւ ավելացնում,- ես աստվածավախ եմ, ինձ քրիստոնյա եմ համարում»: Նա այստեղ ոչ մի հակասություն չի տեսնում:

Նշենք, որ ամերիկացի բժիշկ-գինեկոլոգ Բերնարդ Նատանսոնը, որ 1000-ից ավելի հղիության արհեստական ընդհատում էր կատարել, հետագայում նկարահանեց ուլտրաձայնային ֆիլմ, որտեղ ցույց էր տալիս, թե ինչ է կատարվում մոր արգանդում պտղի հետ՝ հղիության արհեստական ընդհատման ժամանակ: Հայտնի է, որ ֆիլմի ցուցադրությունից հետո շատ բժիշկներ մեկընդմիջտ հրաժարվել են արհեստական ընդհատում կատարելուց:

Մարիամ Մուղդուսյան
10.04.2008



ՀԱՎԵԼՎԱԾ Բ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔԸ

ՄԱՐԴՈՒ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ
ԵՎ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

Ընդունվել է 11.12.2002

Հոդված 1. Օրենքի կարգավորման առարկան

Սույն օրենքով կարգավորվում են մարդու վերարտադրողական առողջության պահպանման, վերարտադրողական իրավունքի ապահովման, վերարտադրողականության ոլորտում տեխնոլոգիաների կիրառման կարգի ու պայմանների, ինչպես նաև դրանց հետ կապված այլ հարաբերություններ՝ Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությանը եւ օրենքներին, Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերին համապատասխան:

Հոդված 2. Օրենքի հիմնական հասկացությունները

Սույն օրենքում օգտագործվում են հետեւյալ հիմնական հասկացությունները.

1) վերարտադրողական առողջություն՝ մարդու ֆիզիկական, մտավոր եւ սոցիալական լիակատար բարեկեցության վիճակ՝ կապված վերարտադրողական

համակարգի, դրա գործառույթների ու կենսընթացների հետ.

2) հղիության արհեստական ընդհատում (աբորտ)՝ վիրաբուժական միջամտություն, որը կատարվում է հղիության ընդհատման նպատակով.

3) կամավոր բժշկական ամլացում՝ վիրաբուժական միջամտություն, որը կիրառվում է որպես մշտական բեղմնականիման եղանակ եւ կատարվում է միայն կամավոր սկզբունքով՝ անհատի (ամուսինների) իրազեկված համաձայնության հիման վրա.

4) վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներ՝ բժշկական տեխնոլոգիաներ, որոնք կիրառվում են անպտղության խնդրի լուծման նպատակով.

5) արհեստական սերմնավորում՝ տղամարդու սերմի (սպերմայի) արհեստական ճանապարհով ներմուծում կնոջ օրգանիզմ.

6) արհեստական (արտամարմնական/փորձանոթային) բեղմնավորում եւ սաղմի ներպատվաստում՝ կնոջ օրգանիզմից դուրս արհեստական եղանակով սպերմատոզոիդի եւ ձվաբջջի կորիզանյութերի միավորում. արդյունքում՝ առաջացած սաղմի (դոնորական սաղմի) փորձանոթային զարգացում եւ ներպատվաստում արգանդի խոռոչ կամ արգանդափող.

7) դեռահասներ՝ բժշկակենսաբանական (Ֆիզիոլոգիական) հասկացություն, որը ներառում է 10-

18 տարեկան անձանց տարիքային խումբը եւ բնորոշում է մանկությունից լրիվ չափահասության անցումային շրջանը.

8) փոխնակ (սուրոգատ) մայր՝ դոնորական սաղմը իր արգանդում կրած կին, որից ծնված երեխան չի կրում նրա գենոտիպը.

9) դոնորական սաղմ՝ կենսաբանական ծնողի (ծնողների) եւ (կամ) դոնորի սեռաբջիջների միաձուլման արդյունքում առաջացած սաղմ, որը պետք է կրի կամ արդեն կրում է փոխնակ մայրը կամ կինը.

10) վերարտադրողականության (սեռաբջջի) դոնոր (այսուհետ՝ դոնոր)՝ իր բեղմնունակները տրամադրող տղամարդ կամ իր բեղմնունակ ձվաբջիջը տրամադրող կին.

11) կենսաբանական ծնող՝ տղամարդ կամ կին, որի սեռաբջջից է ձեւավորվել սաղմը, եւ որի գենոտիպի կրողը նրա ապագա երեխան է:

Հոդված 3. Օրենքի գործողության ոլորտը

Սույն օրենքը տարածվում է Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիների, Հայաստանում բնակվող օտարերկրյա քաղաքացիների եւ քաղաքացիություն չունեցող անձանց վրա եւ կիրառվում է այն իրավաբանական անձանց նկատմամբ, որոնց գործունեությունը Հայաստանի Հանրապետությունում կապված է մարդու վերարտադրողականության հետ:

Հողված 4. Վերարտադրողականության հետ կապված մարդու իրավունքները

1. Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությանը եւ օրենքներին, Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերին համապատասխան՝ յուրաքանչյուր ոքունի կենսական անհրաժեշտության սեռական եւ վերարտադրողական հետեւյալ իրավունքները.

1) ինքնուրույն տնօրինել իր սեռական ու վերարտադրողական կյանքը, եթե դա չի վտանգում այլոց առողջությունը.

2) ընտանիք կազմել, ինքնուրույն որոշել իր երեխաների թիվն ու նրանց ծնվելու ժամկետները եւ այդ նպատակով ունենալ պտղաբերության կարգավորման ապահով ու արդյունավետ ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն.

3) պաշտպանված լինել ճնշման բոլոր ձևերից, այդ թվում՝ սեռական շահագործումից եւ բռնությունից, հարկադրական հղիությունից, արբորտից, ամլացումից եւ վերարտադրողականության իրավունքների այլ խախտումներից.

4) ստանալ հավաստի եւ ամբողջական տեղեկատվություն սեռական եւ վերարտադրողական առողջության հարցերի շուրջ, այդ թվում՝ պտղաբերության կարգավորման առկա մեթոդների առավելությունների, արդյունավետության եւ հնարավոր վտանգների վերաբերյալ.

5) ստանալ բժշկական խորհրդատվություն եւ ծառայություններ սեռական եւ վերարտադրողական առողջության հարցերի շուրջ՝ մեկուսի ու գաղտնի պայմաններում.

6) օգտվել բարձրորակ բուժկանխարգելիչ ծառայություններից եւ պաշտպանվածլինել առողջության համար վտանգ ներկայացնող մեթոդների, այդ թվում՝ գիտական փորձերի կիրառումից.

7) ինքնուրույն որոշումներ կայացնել սեռական եւ վերարտադրողական առողջության հետ կապված բժշկական միջամտություններ ստանալիս, բացառությամբ կյանքին սպառնացող շտապ միջամտություն պահանջող իրավիճակների եւ օրենքով նախատեսված այլ դեպքերի.

8) օգտվել վերարտադրողականության նոր տեխնոլոգիաներից (ներառյալ՝ պտղաբերության կարգավորման եւ անպտղության բուժման ապահով եւ արդյունավետ մեթոդները):

Յուրաքանչյուր ոք ունի սույն օրենքով եւ այլ օրենքներով սահմանված՝ կենսական անհրաժեշտության սեռական եւ վերարտադրողական այլ իրավունքներ:

2. Հասարակական անվտանգության, հանրային առողջության եւ բարքերի, այլոց իրավունքի պաշտպանության նպատակով վերարտադրողականության հետ կապված մարդու իրավունքները կարող են սահմանափակվել սույն

օրենքով եւ այլ օրենքներով նախատեսված դեպքերում եւ կարգով:

Հոդված 5. Դեռահասների վերարտադրողական առողջության պահպանումը

1. Դեռահասներն իրավունք ունեն՝

1) սեռական դաստիարակության, ինչպես նաեւ սեռական եւ վերարտադրողական առողջության նպահպանման.

2) իրազեկ լինել սեռական հասունացման, սեռական եւ վերարտադրողական առողջությանը վերաբերող հարցերին, ունենալ անհրաժեշտ գիտելիքներ հղիության արհեստական ընդհատման, սեռավարակների, այդ թվում՝ մարդու իմունային անբավարարության վարակի (ՄԻԱՎ) կանխարգելման ժամանակակից միջոցների վերաբերյալ.

3) բարյացակամ եւ մեկուսի պայմաններում ստանալ մատչելի ու լիարժեք բժշկական խորհրդատվություն, անհրաժեշտության դեպքում՝ նաեւ բուժօգնություն՝ սեռական հասունացման, սեռական եւ վերարտադրողական առողջության հարցերի հետ կապված:

2. Դեռահասների սեռական դաստիարակությունը ըհանրակրթական դպրոցներում եւ կրթական այլ հաստատություններում իրականացնում են մասնագիտական պատրաստվածություն ունեցող անձինք՝ ընտանիքի, առողջապահական

ծառայությունների, հասարակական
կազմակերպությունների, հանրության հետ
սերտհամագործակցությամբ:

3. Դեռահասների սեռական եւ վերարտադրողական առողջության պահպանման հետկապված կրթական ծրագրերը մշակում եւ իրականացնում են կրթության ու առողջապահության ոլորտների գործադիր մարմինները՝ շահագրգիռ հասարակական եւ այլ կազմակերպությունների, համայնքների, ինչպես նաեւ իրենց՝ երիտասարդ մարդկանց գործուն մասնակցությամբ՝ հաշվի առնելով ազգային ավանդույթները, բարոյական արժեքներն ու միջազգային փորձը, ելնելով դեռահասների տարիքային, հոգեբանական եւ ֆիզիկական զարգացման առանձնահատկություններից:

Հոդված 6. Անվտանգ մայրությունը

1. Մայրությունը եւ մանկությունը գտնվում են պետության եւ հասարակության հովանավորության ու պաշտպանության ներքո եւ աջակցություն ստանալու իրավունքունեն:

2. Կինն ունի անվտանգ մայրության, այն է՝ հղիության ընթացքում առողջության պահպանման, ծննդաբերության եւ հետծննդյան ժամանակաշրջանում իր, պտղի առողջությանը եւ նորածնին նվազագույն ռիսկ պատճառող մեթոդների կիրառմամբ օգնություն ստանալու իրավունք:

3. Հղիության ընթացքում ցանկացած բժշկական միջամտություն կատարվում է կնոջ համաձայնությամբ: Կինն իրավունք ունի հրաժարվել բժշկական միջամտությունից կամ պահանջել ընդհատել այն:

4. Առանց հղի կնոջ համաձայնության, բժշկական հանձնաժողովի որոշմամբ, դրա անհնարինության դեպքում՝ բժշկի որոշմամբ, թույլատրվում է իրականացնել բժշկական միջամտություն հղի կնոջ կյանքին սպառնացող վտանգի, ինչպես նաև շրջապատի համարվտանգ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքերում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

5. Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու փաստը՝ հնարավոր հետեւանքների նշումով, գրանցվում է բժշկական փաստաթղթերում եւ գրավոր հավաստվում հղի կնոջ, դրա անհնարինության դեպքում՝ նրա ամուսնու կամ հարազատների, իսկ վերջինիս անհնարինության դեպքում՝ բուժանձնակազմի կազմած արձանագրությամբ:

6. Կինն իրավունք ունի հղիության ընթացքում ստանալ հղիության եւ ծննդաբերության հետ կապված անվճար բժշկական օգնություն եւ սպասարկում՝ պետության երաշխավորած առողջապահական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում:

Հոդված 7. Մեռաբջիջների եւ սաղմի պահպանումը

1. Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված ամուսնական տարիքի արական եւ իգական սեռի անձինք իրավունք ունեն իրենց սեռաբջիջները եւ սաղմը վերարտադրողական նպատակով հանձնել համապատասխան առողջապահական հաստատություններ:

2. Պետությունը երաշխավորում է քաղաքացիների տրամադրած սեռաբջիջների եւ սաղմի պահպանությունը նրանց կյանքը վտանգող իրավիճակներում կամ սերնդարարմանունակությունը կորցնելու ռիսկի (առողջությանը վտանգ ներկայացնող մասնագիտական գործունեություն, զինվորական պարտականությունների կատարում, ինչպես նաեւ այլ բժշկասոցիալական ցուցումներ) դեպքում:

3. Քաղաքացիների տրամադրած սեռաբջիջների եւ սաղմի պահպանման կարգն ու պայմանները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

Հոդված 8. Բեղմնականխման միջոցների օգտագործումը

1. Յուրաքանչյուր կին ունի անվտանգ մայրության եւ անցանկալի հղիությունից ու հղիության արհեստական ընդհատումից խուսափելու նպատակով բեղմնականխման արդյունավետ միջոցներից օգտվելու իրավունք:

2. Առողջապահական ծառայությունները հավաստի տեղեկատվություն են տրամադրում բեղմնականխման առկա միջոցների ապահովության,

արդյունավետության եւ անվտանգության վերաբերյալ՝ պտղաբերության կարգավորման իրազեկված ընտրություն կատարելու նպատակով:

3. Առողջապահական ծառայություններում պտղաբերության կարգավորման միջոցների ընտրությունը հիմնվում է ամուսինների (կնոջ կամ տղամարդու) վերարտադրողական պատմության, առողջական վիճակի, տարիքի, անհատական առանձնահատկությունների ու նախապատվությունների վրա, իսկ կիրառումն իրականացվում է միայն նրանց լիակատար, ազատ եւ գիտակցված համաձայնությամբ:

4. Պտղաբերության կարգավորման եւ բեղմնականխման միջոցները կիրառվում են որպես անցանկալի հղիությունից եւ հղիության արհեստական ընդհատումից խուսափելու միջոց:

Հոդված 9. Կամավոր բժշկական ամլացումը

1. Չափահաս կանայք եւ տղամարդիկ իրավունք ունեն դիմելու կամավոր բժշկական ամլացման՝ անցանկալի հղիությունից պաշտպանվելու նպատակով:

2. Կամավոր բժշկական ամլացումն իրականացվում է բուժհաստատություններում միայն չափահաս անձանց նկատմամբ՝ նրանց իրազեկված համաձայնության դեպքում:

3. Կամավոր բժշկական ամլացում կատարելու կարգն ու պայմանները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

Հոդված 10. Հղիության արհեստական ընդհատումը (աբորտը)

1. Յուրաքանչյուր կին ունի հղիության արհեստական ընդհատման իրավունք:

2. Հղիության արհեստական ընդհատումը մինչև 12 շաբաթական հղիության ժամկետը կատարվում է կնոջ դիմումի համաձայն:

3. Հղիության արհեստական ընդհատումը մինչև 22 շաբաթական հղիության ժամկետը կարող է կատարվել բժշկասոցիալական ցուցումների դեպքում՝ կնոջ համաձայնությամբ:

4. Հղիության արհեստական ընդհատումն անչափահասի դիմումով կատարվում է նրա ծնողների կամ այլ օրինական ներկայացուցիչների համաձայնությամբ, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ բժշկական հանձնաժողովի արձանագրության հիման վրա:

5. Հղիության արհեստական ընդհատումից առաջ եւ հետո առողջապահական հաստատությունը կնոջը տրամադրում է անվճար բժշկասոցիալական խորհրդատվություն՝ անցանկալի հղիությունից պաշտպանվելու միջոցների ընտրության վերաբերյալ:

6. Հղիության արհեստական ընդհատման կարգն ու պայմանները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

Հոդված 11. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառումը

1. Հայաստանի Հանրապետությունում թույլատրվում է կիրառել վերարտադրողականության հետեւյալ օժանդակ տեխնոլոգիաները.

1) արհեստական սերմնավորում ամուսնու կամ դոնորական սերմով.

2) արհեստական (արտամարմնական/փորձանոթային) բեղմնավորում ամուսնու կամ դոնորական սերմով եւ սաղմի ներպատվաստում.

3) դոնորական սաղմի ներպատվաստում փոխնակ մոր արգանդում:

2. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաները կիրառվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի հաստատած բժշկասոցիալական ցուցումների հիման վրա:

3. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման դեպքում ապագա երեխայի սեռը պլանավորել չի թույլատրվում, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ առկա է սեռի հետ

կապված հիվանդության ժառանգման հավանականություն:

4. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման կարգը, մեթոդների տարատեսակներն ու բժշկական գործելակերպը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

Հոդված 12. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման հետ կապված իրավական հարաբերությունները

1. Մարդու վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվելու իրավունքունեն՝

1) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցված ամուսնության մեջ գտնվող ամուսինը (կինը)՝ միայն կնոջ (ամուսնու) հետ փոխադարձ համաձայնության առկայության դեպքում.

2) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցված ամուսնության մեջ չգտնվող տղամարդը կամ կինը՝ իր ցանկությամբ:

2. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվելու իրավունք ունեցողանձը կարող է լինել նաեւ կենսաբանական ծնողը:

3. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվող անձինք իրավունք ունեն

առողջապահության ոլորտի հանրապետական գործադիր մարմնի սահմանած կարգով նախապես իրագեկվել՝

1) վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման հետ կապված ժառանգաբանական, բժշկագիտական եւ իրավական հարցերի մասին.

2) վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման գործելակարգի մասին.

3) դոնորի կամ փոխնակ մոր արտաքին տվյալների, ազգային պատկանելության, ֆենոտիպի եւ բժշկագենետիկական հետազոտությունների արդյունքների մասին:

4. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվող անձինք (ամուսինները) իրավունք ունեն ընտրել սեռաբջջի դոնորին եւ (կամ) փոխնակ մորը:

5. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներ իրականացնելիս հաշվառվում են միայն այն դոնորների եւ փոխնակ մայրերի վերաբերյալ տեղեկությունները, ովքեր բժշկագենետիկական հետազոտության են ենթարկվել համապատասխան առողջապահական հաստատություններում եւ չունեն դոնոր կամ փոխնակ մայր լինելու հակացուցումներ:

6. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվող անձանց՝ որպես ծնողների

եւ այդ տեխնոլոգիաների օգտագործման արդյունքում ծնված երեխայի (երեխաների) միջեւ իրավական հարաբերությունները կարգավորվում են Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ:

Հոդված 13. Մարդու վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման հետ կապված պայմանագրերը

Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվելու իրավունք ունեցող անձանց եւ փոխնակ մոր կամ հայտնի դոնորի դեպքում փոխհարաբերությունները կարգավորվում են նրանց միջեւ կնքվող գրավոր պայմանագրերով, որոնք ենթակա են նոտարական վավերացման:

Հոդված 14. Վերարտադրողականության (սեռաբջջի) դոնորությունը

1. Դոնոր լինելու իրավունք ունեն 18-35 տարեկան այն տղամարդիկ եւ կանայք, ովքեր ենթարկվել են բժշկագենետիկական հետազոտության եւ չունեն դոնոր լինելու բժշկական հակացուցումներ:

2. Ժամանակավոր դոնոր լինելու իրավունք ունեն նաեւ վերարտադրողական տարիքի (18 տարեկանից սկսած) այն տղամարդիկ եւ կանայք, ովքեր ցանկանում են իրենց սեռաբջջիչը կամ սաղմը տրամադրել հարազատներին, ենթարկվել են բժշկագենետիկական հետազոտության եւ չունեն դոնոր լինելու բժշկական հակացուցումներ:

3. Վերարտադրողականության դոնոր լինելու բժշկական հակացուցումների ցանկը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության ոլորտի գործադիր մարմինը:

4. Դոնորական սերմի կամ ձվաբջջի տրամադրման եւ դրանց պահպանման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

5. Դոնորն իր բեղմնունակ սերմը կամ ձվաբջիջը տրամադրելու համար կարող է ստանալ դրամական հատուցում համապատասխան առողջապահական հաստատության կամ սեռաբջիջն օգտագործող անձի կամ գույզի կողմից՝ նախապես կնքված եւ սահմանված կարգով վավերացված պայմանագրի համաձայն:

6. Դոնորը չունի որեւէ իրավունք եւ չի կրում որեւէ պարտականություն օժանդակ տեխնոլոգիաների օգտագործման արդյունքում իրենից սերված երեխայի նկատմամբ:

Հոդված 15. Փոխնակ մայրությունը

1. Փոխնակ մայր լինելու իրավունք ունեն 18-35 տարեկան այն կանայք, ովքեր սահմանված կարգով ենթարկվել են բժշկագենետիկական հետազոտության, որի արդյունքում չեն հայտնաբերվել փոխնակ մայր լինելու հակացուցումներ:

2. Փոխնակ մայր լինելու իրավունք ունեն նաեւ վերարտադրողական տարիքի (18տարեկանից սկսած) այն կանայք, ովքեր ցանկանում են կրել հարազատների

կողմից տրամադրված սաղմով հղիությունը, ենթարկվել են բժշկագենետիկական հետազոտության, որի արդյունքում չեն հայտնաբերվել փոխնակ մայր լինելու հակացուցումներ:

3. Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցված ամուսնության մեջ գտնվող կինը կարող է փոխնակ մայր լինել ամուսնու համաձայնությամբ:

4. Փոխնակ մայր չի կարող լինել այն կինը, որի փոխնակ մայր լինելը հակացուցված է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի հաստատած բժշկական ցուցումներով:

5. Փոխնակ մայրը կարող է միաժամանակ լինել նաև ձվաբջջի դոնոր:

6. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվող անձանց եւ փոխնակ մոր միջեւ փոխհարաբերությունները կարգավորվում են գրավոր պայմանագրերով, որոնք ենթակա են նոտարական վավերացման:

7. Փոխնակ մայրը պարտավոր է բժշկական հաշվառման կանգնել հղիության վաղժամկետներում (մինչեւ հղիության 12 շաբաթը), մշտապես գտնվել բժշկի հսկողության տակ, խստորեն կատարել նրա խորհուրդները եւ հետեւել իր առողջությանը:

8. Փոխնակ մայրը վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվողանձից կամ ամուսիններից առանձին ապրելու դեպքում պարտավոր է վերջիններիս տեղեկացնել հղիության ընթացքի մասին:

9. Փոխնակ մայրն իրավունք չունի հրաժարվել իրենից ծնված երեխային հանձնել սույն օրենքով սահմանված կարգով պայմանագիր կնքած անձանց՝ վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվող անձին կամ ամուսիններին:

10. Փոխնակ մայրն իրենից ծնված երեխայի նկատմամբ չունի որեւէ իրավունք եւ չի կրում որեւէ պարտականություն երեխային սահմանված կարգով պայմանագիր կնքած անձին կամ ամուսիններին հանձնելու պահից:

11. Փոխնակ մայրը հղիություն կրելու եւ ծննդաբերելու համար կարող է ստանալ դրամական հատուցում՝ համապատասխան առողջապահական հաստատության կամ վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվող անձի կամ ամուսինների եւ փոխնակ մոր կողմից նախապես կնքված պայմանագրով սահմանված կարգով:

12. Փոխնակ մոր հետ պայմանագիր կնքած վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվող անձը (ամուսինները) կրում է (են) բոլոր այն ծախսերը, որոնք կապված են հղիության ընթացքի, ծննդաբերության, ինչպես նաեւ բժշկական

փաստաթղթերով հաստատված բարդությունների վերացման հետ:

13. Եթե փոխնակ մայրը միաժամանակ ձվաբջջի դոնոր է, ապա նա իրավունք ունի մինչև երեխայի ծնվելը հրաժարվել պայմանագրի կատարումից՝ հատուցելով պայմանագրի կողմ հանդիսացող, վերարտադրողականության օժանդակ մեթոդներից օգտվող անձի (անձանց) ծախսերը:

Հոդված 16. Կենսաբանական ծնողը

1. Կենսաբանական ծնողն իր բեղմնունակ սերմը կամ բեղմնունակ ձվաբջիջը տրամադրելու համար դրամական հատուցում չի ստանում:

2. Կենսաբանական ծնողը համարվում է ապագա երեխայի ծնողը եւ նրա նկատմամբ ունի Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված բոլոր իրավունքները եւ կրում է համապատասխան պարտականություններ:

Հոդված 17. Դոնորի եւ (կամ) փոխնակ մոր մասին տեղեկությունները

1. Որպես դոնոր եւ (կամ) փոխնակ մայր հանդես գալու ցանկություն ունեցող անձինք կարող են դիմել համապատասխան առողջապահական հաստատություններ:

Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվելու իրավունք ունեցող

անձինք կարող են առողջապահական հաստատություններ կայացնել դոնորի եւ (կամ) փոխնակ մոր թեկնածուներ:

2. Դոնորի եւ փոխնակ մոր մասին տեղեկությունները հաշվառվում են համապատասխան առողջապահական հաստատություններում՝ առողջապահության ոլորտի հանրապետական գործադիր մարմնի սահմանած կարգով:

3. Սույն հոդվածի երկրորդ մասով սահմանված կարգով հաշվառվում են այն դոնորի կամ փոխնակ մոր մասին տեղեկությունները, ովքեր սահմանված կարգով ենթարկվել են բժշկագենետիկական հետազոտության եւ չունեն դոնոր եւ (կամ) փոխնակ մայր լինելու հակացուցումներ:

4. Դոնորի եւ փոխնակ մոր մասին տեղեկությունները տրամադրվում են վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվելու իրավունք ունեցող անձանց ցանկությամբ:

Հոդված 18. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման հետ կապված տեղեկությունների գաղտնիության պահպանումը

1. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների՝ արհեստական սերմնավորման կամ բեղմնավորման եւ փոխնակ մայրության կիրառման հետ կապված տեղեկությունները համարվում են բժշկական գաղտնիք եւ հրապարակման ենթակա չեն:

2. Սույն հոդվածի առաջին մասով նախատեսված տեղեկությունները տրամադրվում են միայն դատարանի (դատավորի), դատախազության, նախաքննության, հետաքննության մարմինների հարուցած քրեական կամ քաղաքացիական գործերի կապակցությամբ, ինչպես նաև այլ իրավասու մարմինների պահանջով՝ օրենքով նախատեսված դեպքերում ելկարգով:

Հոդված 19. Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման հետ կապված ծառայությունները

Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման հետ կապված ծառայությունները մատուցում են առողջապահական այն հաստատությունները, որոնք օրենքով սահմանված կարգով ունեն բժշկական օգնության եւ սպասարկման տվյալ տեսակով զբաղվելու լիցենզիա, ինչպես նաև պահպանում են վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման համար օրենքով եւ իրավական այլ ակտերով նախատեսված պայմանները:

Հոդված 20. Պատասխանատվությունը սույն օրենքի պահանջները խախտելու համար

Սույն օրենքի պահանջները խախտող անձինք կրում են պատասխանատվություն՝ օրենքով սահմանված կարգով:

Հոդված 21. Անցումային դրույթ

Դեռահասների սեռական եւ վերարտադրողական առողջության պահպանման հետ կապված կրթական ծրագրերն իրականացվում են 2003-2004 ուսումնական տարվանից սկսած:

Հոդված 22. Օրենքի ուժի մեջ մտնելը

Սույն օրենքն ուժի մեջ մտնում է պաշտոնական հրապարակման օրվանից 6 ամիս հետո:

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՆԱԽԱԳԱՀ՝ Ռ. ՔՈԶԱՐՅԱՆ**

**26 դեկտեմբերի 2002թ.
ՀՕ-474**

ՀԱՎԵԼՎԱԾ Գ

ՔՐԻՍՏՈՆԵԱԿԱՆ ՈՐՈՇ ԵՎԵՂԵՑԻՆԵՐԻ ԵՎ
ՀԱՐԱՆՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ
ԱՐՏԱՀԱՅՏՎԱԾ ԴԻՐՔՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐ²⁹

Основы социальной концепции
Русской Православной Церкви³⁰

XII.2. С древнейших времен Церковь рассматривает намеренное прерывание беременности (аборт) как тяжкий грех. Канонические правила приравнивают аборт к убийству. В основе такой оценки лежит убежденность в том, что зарождение человеческого существа является даром Божиим, поэтому с момента зачатия всякое посягательство на жизнь будущей человеческой личности преступно.

Псалмопевец описывает развитие плода в материнской утробе как творческий акт Бога: «Ты устроил внутренности мои и соткал меня во чреве матери моей... Не сокрыты были от Тебя кости мои, когда я созидаем был в тайне, образуем был во глубине утробы. Зародыш мой видели очи Твои» (Пс. 138. 13,15-16). О том же свидетельствует Иов в

²⁹ Հավելված Գ-ում իբրև օրինակ ներկայացված են տարբեր Եկեղեցիների և հարանվանությունների պաշտոնական դիրքորոշումները: Գրքույկի կազմողները նպատակ չեն հետապնդել ներկայացնելու բոլոր քրիստոնեական Եկեղեցիների տեսակետները:

³⁰ <https://mospat.ru/ru/documents/social-concepts/xii/>, XII.

словах, обращенных к Богу: «Твои руки трудились надо мною и образовали всего меня кругом... Не Ты ли вылил меня, как молоко, и, как творог, сгустил меня, кожей и плотью одел меня, костями и жилами скрепил меня, жизнь и милость даровал мне, и попечение Твое хранило дух мой... Ты вывел меня из чрева» (Иов 10. 8-12,18). «Я образовал тебя во чреве... и прежде нежели ты вышел из утробы, Я освятил тебя» (Иер. 1. 5-6), – сказал Господь пророку Иеремии. «Не убивай ребенка, причиняя выкидыш», – это повеление помещено среди важнейших заповедей Божиих в «Учении двенадцати апостолов», одном из древнейших памятников христианской письменности. «Женщина, учинившая выкидыш, есть убийца и даст ответ перед Богом. Ибо... зародыш во утробе есть живое существо, о коем печется Господь», – писал апологет II века Афинагор. «Тот, кто будет человеком, уже человек», – утверждал Тертуллиан на рубеже II и III веков. «Умышленно погубившая зачатый во утробе плод подлежит осуждению смертоубийства... Дающие врачевство для извержения зачатого в утробе суть убийцы, равно и приемлющие детоубийственные отравы», – сказано во 2-м и 8-м правилах святителя Василия Великого, включенных в Книгу правил Православной Церкви и подтвержденных 91 правилом VI Вселенского Собора. При этом святой Василий уточняет, что тяжесть вины не зависит от срока беременности: «У нас нет различения плода образовавшегося и еще необразованного». Святитель Иоанн Златоуст называл делающих аборт «худшими, нежели убийцы».

Широкое распространение и оправдание аборт в современном обществе Церковь рассматривает как угрозу будущему человечеству и явный признак моральной деградации. Верность библейскому и

святоотеческому учению о святости и бесценности человеческой жизни от самых ее истоков несовместима с признанием «свободы выбора» женщины в распоряжении судьбой плода. Помимо этого, аборт представляет собой серьезную угрозу физическому и душевному здоровью матери. Церковь также неизменно почитает своим долгом выступать в защиту наиболее уязвимых и зависимых человеческих существ, коими являются нерожденные дети. Православная Церковь ни при каких обстоятельствах не может дать благословение на производство аборта. Не отвергая женщин, совершивших аборт, Церковь призывает их к покаянию и к преодолению пагубных последствий греха через молитву и несение епитимии с последующим участием в спасительных Таинствах. В случаях, когда существует прямая угроза жизни матери при продолжении беременности, особенно при наличии у нее других детей, в пастырской практике рекомендуется проявлять снисхождение. Женщина, прервавшая беременность в таких обстоятельствах, не отлучается от евхаристического общения с Церковью, но это общение обуславливается исполнением ею личного покаянного молитвенного правила, которое определяется священником, принимающим исповедь. Борьба с абортами, на которые женщины подчас идут вследствие крайней материальной нужды и беспомощности, требует от Церкви и общества выработки действенных мер по защите материнства, а также предоставления условий для усыновления детей, которых мать почему-либо не может самостоятельно воспитывать.

Ответственность за грех убийства нерожденного ребенка, наряду с матерью, несет и отец, в случае его согласия на производство аборта. Если аборт

совершен женой без согласия мужа, это может быть основанием для расторжения брака (см. X.3). Грех ложится и на душу врача, производящего аборт. Церковь призывает государство признать право медицинских работников на отказ от совершения аборта по соображениям совести. Нельзя признать нормальным положение, когда юридическая ответственность врача за смерть матери несопоставимо более высока, чем ответственность за погубление плода, что провоцирует медиков, а через них и пациентов на совершение аборта. Врач должен проявлять максимальную ответственность за постановку диагноза, могущего подтолкнуть женщину к прерыванию беременности; при этом верующий медик должен тщательно сопоставлять медицинские показания и веления христианской совести.

Catechism of the Catholic Church³¹

The Abortion

2270 Human life must be respected and protected absolutely from the moment of conception. From the first moment of his existence, a human being must be recognized as having the rights of a person - among which is the inviolable right of every innocent being to life.³²

³¹http://www.vatican.va/archive/ccc_css/archive/catechism/p3s2c2a5.htm#1, PART THREE: LIFE IN CHRIST, SECTION TWO THE TEN COMMANDMENTS, CHAPTER TWO YOU SHALL LOVE YOUR NEIGHBOR AS YOURSELF, Article 5 THE FIFTH COMMANDMENT, I. RESPECT FOR HUMAN LIFE

³² Cf. CDF, *Donum vitae* I,1.

Before I formed you in the womb I knew you, and before you were born I consecrated you.³³

My frame was not hidden from you, when I was being made in secret, intricately wrought in the depths of the earth.³⁴

2271 Since the first century the Church has affirmed the moral evil of every procured abortion. This teaching has not changed and remains unchangeable. Direct abortion, that is to say, abortion willed either as an end or a means, is gravely contrary to the moral law:

You shall not kill the embryo by abortion and shall not cause the newborn to perish.³⁵

God, the Lord of life, has entrusted to men the noble mission of safeguarding life, and men must carry it out in a manner worthy of themselves. Life must be protected with the utmost care from the moment of conception: abortion and infanticide are abominable crimes.³⁶

2272 Formal cooperation in an abortion constitutes a grave offense. The Church attaches the canonical penalty of excommunication to this crime against human life. "A person who procures a completed abortion incurs excommunication *latae sententiae*,"³⁷ "by the very commission of the offense,"³⁸ and subject to the conditions provided by

³³ *Jer* 1:5; cf. *Job* 10:8-12; *Ps* 139:15.

³⁴ *Ps* 139:15.

³⁵ *Didache* 2,2: *ÆCh* 248,148; cf. *Ep. Barnabae* 19,5: *PG* 2 777; *Ad Rom.* 1,1: *PL* 1,319-320.

³⁶ *GS* 51 § 3.

³⁷ *CIC, can. 1398.*

³⁸ *CIC, can. 1314.*

Canon Law.³⁹ The Church does not thereby intend to restrict the scope of mercy. Rather, she makes clear the gravity of the crime committed, the irreparable harm done to the innocent who is put to death, as well as to the parents and the whole of society.

2273 The inalienable right to life of every innocent human individual is a *constitutive element of a civil society and its legislation*:

"The inalienable rights of the person must be recognized and respected by civil society and the political authority. These human rights depend neither on single individuals nor on parents; nor do they represent a concession made by society and the state; they belong to human nature and are inherent in the person by virtue of the creative act from which the person took his origin. Among such fundamental rights one should mention in this regard every human being's right to life and physical integrity from the moment of conception until death."⁴⁰

"The moment a positive law deprives a category of human beings of the protection which civil legislation ought to accord them, the state is denying the equality of all before the law. When the state does not place its power at the service of the rights of each citizen, and in particular of the more vulnerable, the very foundations of a state based on law are undermined. . . . As a consequence of the respect and protection which must be ensured for the unborn child from the moment of conception, the law must provide appropriate penal sanctions for every deliberate violation of the child's rights."⁴¹

³⁹ Cf. CIC, *cann. 1323-1324*.

⁴⁰ CDF, *Donum vitae III*.

⁴¹ CDF, *Donum vitae III*.

2274 Since it must be treated from conception as a person, the embryo must be defended in its integrity, cared for, and healed, as far as possible, like any other human being.

Prenatal diagnosis is morally licit, "if it respects the life and integrity of the embryo and the human fetus and is directed toward its safe guarding or healing as an individual. . . . It is gravely opposed to the moral law when this is done with the thought of possibly inducing an abortion, depending upon the results: a diagnosis must not be the equivalent of a death sentence."⁴²

2275 "One must hold as licit procedures carried out on the human embryo which respect the life and integrity of the embryo and do not involve disproportionate risks for it, but are directed toward its healing the improvement of its condition of health, or its individual survival."⁴³

"It is immoral to produce human embryos intended for exploitation as disposable biological material."⁴⁴

"Certain attempts to *influence chromosomic or genetic inheritance* are not therapeutic but are aimed at producing human beings selected according to sex or other predetermined qualities. Such manipulations are contrary to the personal dignity of the human being and his integrity and identity"⁴⁵ which are unique and unrepeatable.

⁴² CDF, *Donum vitae* I,2.

⁴³ CDF, *Donum vitae* I,3.

⁴⁴ CDF, *Donum vitae* I,5.

⁴⁵ CDF, *Donum vitae* I,6.

Christian Reformed Church in North America⁴⁶

ABORTION

Position

Because the CRC believes that all human beings are imagebearers of God, it affirms the unique value of all human life. Mindful of the sixth commandment—"You shall not murder" (Ex. 20:13)—the church condemns the wanton or arbitrary destruction of any human being at any stage of its development from the point of conception to the point of death. The church affirms that an induced abortion is an allowable option only when the life of the mother-to-be is genuinely threatened by the continuation of the pregnancy.

The church calls believers to show Christian compassion and to offer support to those experiencing unwanted pregnancies as well as to those who have undergone abortions. Further, it calls believers to speak out against the atrocity of abortion, to promote action and legislation that reflect the teaching of Scripture regarding the sanctity of human life, and to reject all violence against those who perpetrate abortion. See also Life Issues.

History

The Christian Reformed Church took its official stand on abortion in 1972 in response to overtures and a study committee appointed in 1971. Its synod has dealt with the issue of abortion several times since then. It endorsed the Human Life Amendment in 1976 and urged the churches to do all in their power to protect and promote the sanctity of human life. Synod defeated an overture to designate an annual Sanctity of Human Life Sunday because it was hesitant to add to the number of special Sundays. However, in 1981 and in 1995 it

⁴⁶ <http://www.crcna.org/welcome/beliefs/position-statements/abortion>

did encourage the churches to give continued attention to this important issue and to use the anniversary date of the United States Supreme Court decision on abortion in the most effective way possible.

In 1996, in response to concern about a Calvin College professor whose position on abortion did not agree with the official position of the CRC, synod noted that synodical decisions do not preclude faculty discussion, debate, or disagreement with the substance of the position taken. Synod reaffirmed its position on abortion in 1997 and condemned the practice of partial-birth abortion. Synod 1998 urged the churches to continue to oppose the atrocity of abortion, to minister to those who do not choose abortion as well as to those who suffer from its aftermath, and to reject all violence against those who perpetrate abortion. Synod 1999 considered an overture to study abortion and pregnancy-related issues along with an overture regarding ethical and theological issues in bioscience, and in response synod appointed a study committee "to examine the biblical/theological/ethical issues raised by the increasing capabilities and recent discoveries in bioscience and genetic engineering" (Acts of Synod 1999, p. 578). Synod 2010 received an overture regarding advocacy of the denominational position opposing abortion and adopted a recommendation "to instruct the Office of Social Justice and Hunger Action (OSJ) to boldly advocate for the church's position against abortion, and to help equip churches to promote the sanctity of human life" (Acts of Synod 2010, p. 883).

References

- Acts of Synod 1971, pp. 48, 651, 667, 672
- Acts of Synod 1972, pp. 63-64, 479-84
- Acts of Synod 1976, pp. 63-64, 667-68
- Acts of Synod 1981, pp. 61, 593
- Acts of Synod 1988, p. 528

- Agenda for Synod 1990, p. 478
- Acts of Synod 1990, p. 596
- Agenda for Synod 1993, p. 283
- Acts of Synod 1993, p. 515
- Agenda for Synod 1995, pp. 525-27
- Acts of Synod 1995, p. 659
- Agenda for Synod 1996, pp. 313-16
- Acts of Synod 1996, p. 528
- Agenda for Synod 1997, pp. 443-46
- Acts of Synod 1997, pp. 604-7
- Agenda for Synod 1998, pp. 208-10
- Acts of Synod 1998, pp. 401, 432, 442-43
- Agenda for Synod 1999, p. 389
- Acts of Synod 1999, pp. 578, 625, 637
- Agenda for Synod 2010, p. 661-62
- Acts of Synod 2010, p. 883

8006.5:12/87

**AMERICAN BAPTIST
RESOLUTION CONCERNING ABORTION AND
MINISTRY IN THE LOCAL CHURCH⁴⁷**

The General Board of American Baptist Churches in the U.S.A. has solicited and received significant response through hearings, letters and questionnaires from individuals and congregations across the country. The response indicates that American Baptists believe that ministry to persons in situations of crisis pregnancy and abortion is a concern that primarily rests within the local churches. ABC USA encourages churches to continue studying these issues, prayerfully seek, under the guidance of the Holy Spirit, to come to a position that will

⁴⁷ <http://www.abc-usa.org/wp-content/uploads/2012/06/Abortion-and-Ministry-in-the-Local-Church.pdf>

guide them in ministry. The role of the General Board in this matter is not to direct churches, but to assist them in carrying out ministry and advocacy according to their convictions. Therefore, as a reflection of American Baptist thought, this resolution is offered to assist our churches.

As American Baptists, members of a covenant community of believers in Jesus Christ, we acknowledge life as a sacred and gracious gift of God. We affirm that God is the Creator of all life, that human beings are created in the image of God, and Christ is Lord of life. Recognizing this gift of life, we find ourselves struggling with the painful and difficult issue of abortion. Genuine diversity of opinion threatens the unity of our fellowship, but the nature of the covenant demands mutual love and respect. Together, we must seek the mind of Christ.

As American Baptists we oppose abortion, as a means of avoiding responsibility for conception, as a primary means of birth control, without regard for the far-reaching consequences of the act. We denounce irresponsible sexual behavior and acts of violence that contribute to the large number of abortions each year.

We grieve with all who struggle with the difficult circumstances that lead them to consider abortion. Recognizing that each person is ultimately responsible to God, we encourage men and women in these circumstances to seek spiritual counsel as they prayerfully and conscientiously consider their decision.

We condemn violence and harassment directed against abortion clinics, their staff and clients, as well as sanctions and discrimination against medical professionals whose consciences prevent them from being involved in abortions.

We acknowledge the diversity of deeply held convictions within our fellowship even as we seek to interpret the Scriptures under the guidance of the Holy Spirit. Many American Baptists believe that, biblically, human life begins at conception, that abortion is immoral and a destruction of a human being created in God's image (Job 31:15; Psalm 139:13-16; Jeremiah 1:5; Luke 1:44; Proverbs 31:8-9; Galatians 1:15). Many others believe that while abortion is a regrettable reality, it can be a morally acceptable action and they choose to act on the biblical principles of compassion and justice (John 8:1-11; Exodus 21:22-25; Matthew 7:1-5; James 2:2-13) and freedom of will (John 16:13; Roman 14:4-5, 10-13). Many gradations of opinion between these basic positions have been expressed within our fellowship.

We also recognize that we are divided as to the proper witness of the church to the state regarding abortion. Many of our membership seek legal safeguards to protect unborn life. Many others advocate for and support family planning legislation, including legalized abortion as in the best interest of women in particular and society in general. Again, we have many points of view between these two positions. Consequently, we acknowledge the freedom of each individual to advocate for a public policy on abortion that reflects his or her beliefs.

Respecting our varied perspectives, let us affirm our unity in the ministry of Christ (Colossians 3:12-17):

- Praying for openness and sensitivity to the leading of the Holy Spirit within our family,
- Covenanting to address both the causes and effects of abortion at the personal and social levels.

WE CALL UPON

American Baptist Congregations

- To challenge members to live in a way that models responsible sexuality in accordance with biblical teaching,

- To expend efforts and funds for teaching responsible sexuality,
- To provide opportunities for intergenerational dialogue on responsible sexuality and Christian life,
- To provide relevant ministries to adolescents and parents of adolescents in and outside the church.

Pastors and Leaders

- To prepare themselves to minister compassionately and skillfully to women and men facing problem pregnancies, whatever their final decisions.

American Baptist Regions

- To provide leadership and support for appropriate programs and ministries to aid the local churches in these tasks.

Seminaries and Institutions of Higher Education

- To provide counsel that will enrich the theological understanding and counseling skills of American Baptist leaders so that they will be able to assist persons facing decisions regarding responsible sexuality and abortion.

National Program Boards

- To assist churches by maintaining a current study packet on abortion which could be helpful to any church's ministry regardless of its position on this subject.
- To prepare, identify and make available other appropriate materials relating to responsible sexuality at all age levels.

WE ENCOURAGE CONGREGATIONS AND INDIVIDUAL MEMBERS

- To engage in meaningful dialogue on abortion with openness and 3 Christian compassion,
- To initiate and/or become involved in creative community ministries in their communities that provide alternatives to

abortion for women with problem pregnancies and for their loved ones,

- To provide appropriate financial and emotional support for those women who carry their pregnancies to term and further to maintain contact and provide loving community for them after birth,
- To acknowledge that men are equally responsible for the creation of problem pregnancies and to help them to recognize their responsibility for the social, medical, moral and financial consequences of their behavior,
- To minister with love and spiritual counsel to those who choose to terminate their pregnancies,
- To be actively involved in caring for children who are potentially available for adoption, including those with special needs, and to assist agencies in order to facilitate placement for them, and
- To participate in organizations addressing abortion issues in ways that are consistent with their beliefs, and witness to the reconciling love of God.

BEYOND OUR OWN HOUSEHOLD OF FAITH, WE CALL UPON:

- Government, industries and foundations to support the research and development of safe, reliable, affordable and culturally appropriate methods of contraception for both men and women worldwide.
- Our governmental institutions to continue to pursue the goals of economic justice, social equality and political empowerment without which the painful human dilemmas now being faced will continue without relief. We are concerned that many women receiving abortions are themselves adolescents who are often economically disadvantaged.
- Public media (television, cinema, audio and print) to stop the depiction of sex outside marriage as normal and desirable, the portrayal of women, men and children as sex objects and the elevation

of sex as the source of all happiness. We particularly oppose print and cinematic pornography. We acknowledge that we often lack compassion, insight and the necessary commitment needed to serve our Christian community and the wider society adequately. We affirm our commitment to continue to counsel and uphold one another, to maintain fellowship with those whose opinions differ from ours and to extend the compassion of Christ to all.

Adopted by the General Board of the American Baptist Churches - June 1988 161 For, 9 Against, 2 Abstentions.

Modified by the Executive Committee of the General Board - March 1994

Modified by the Executive Committee of the General Board – March 2002 (General Board Reference - #8006.5:12/87) 4

Policy Base

Statement of Purpose of American Baptist Churches in the U.S.A.

To seek the mind of Christ on moral, spiritual, political, economic, social, denominational and ecumenical matters, and to express to the rest of society on behalf of American Baptists, their convictions as to the mind of Christ in these matters.

Policy Statement on Christian Unity

We can also explore with others the Bible, seeking with them the guidance of the Holy Spirit, in an effort to discover more fully what is the will of God and his people in this time and to determine the nature of the unity we seek and how we can manifest it.

Policy Statement on Family Life

We affirm that children are a gift from God, entrusted to parents for love, care and nurture.

We are committed to providing programs of education and support to

- guide and nurture persons making choices about singleness, marriage, divorce, remarriage and parenthood;
- strengthen family units of all kinds, including single parent and blended families, foster/adoption families, those living in group homes and other covenantal family-like groups.

We are committed to working with others for public policies and practices which enhance the status of families and empower them to do their unique work of nurturing succeeding generations of citizens.

Policy Statement on Health Care

As American Baptists we affirm and support programs, legislation, research and other formulations which help develop a new comprehensive health care delivery system which provides quality services for all people.

Therefore, we support programs which make health care resources, private and public, available in keeping with the total needs of the people, rather than on the basis of economic, geographic or racial factors.

Policy Statement on Human Rights

As American Baptists we declare the following rights to be basic human rights, and we will support programs and measures to assure these rights;

The right to human dignity, to be respected and treated as a person, and to be protected against discrimination without regard to age, sex, race, class, marital status, income, national origin, legal status, culture or 5 condition in society.

Policy Statement on Women and Men as Partners in Church and Society Human beings--male and female--are created in God's image. Both are given responsibility as stewards of the

world. Tragically, this partnering has been marred by the Fall. Exploitation, manipulation, and oppression appear in human society more often than partnership. Women and men are continually used as objects instead of being regarded as responsible beings made in God's image and therefore worthy of respect. Such behavior and oppression damage both the oppressed and the oppressor. Each partner has a voice and a valued judgment in the conduct of the enterprise, with full powers and discretion in leadership decisions.

ԵԿԵՂԵՑԻՆԵՐԻ ՀԱՄԱՇԽԱՐՀԱՅԻՆ ԽՈՐՀՐԴԻ
ՀԱՅԱՍՏԱՆՅԱՆ ԿԼՈՐ ՄԵՂԱՆ
ՄԻՋԵԿԵՂԵՑԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱԴՐԱՄ

ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԱՐՀԵՍՏԱԿԱՆ
ԸՆԴՀԱՏՈՒՄ. ՔՐԻՍՏՈՆԵԱԿԱՆ
ՏԵՍԱՆԿՅՈՒՆ

(ք ն ն ա ր կ մ ա ն ն յ ու լ թ ե ր)

Ծրագրի ղեկավար՝ Տ. Վահրամ քահանա Մելիքյան
Օգնական՝ Ժորա սարկավազ Սարգսյան
Խմբագիր՝ Հեղինե Մկրտչյան
Կազմը՝ Backbone Creative Studio



actalliance